

UNIVERZITA KARLOVA

Pedagogická fakulta

Katedra speciální pedagogiky

**Žák s Aspergerovým syndromem v edukačním procesu
na 1. stupni základní školy**

Student with Asperger syndrome in the educational process
in the first grade of primary school

Bakalářská práce

Olga Havlíková

Vedoucí práce: PaedDr. Jaroslava Zemková, Ph. D.

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika

2017

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Žák s Aspergerovým syndromem v edukačním procesu na 1. stupni základní školy vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně, za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

.....

podpis

Děkuji PaedDr. Jaroslavě Zemkové, Ph.D. za vedení mé bakalářské práce, za její podněty, rady a za její podporu. Dále děkuji všem zúčastněným osobám za poskytnutí veškerých materiálů a odpovědí na mé otázky a mým kolegyním za obrovskou podporu

ANOTACE

Tato práce se věnuje vzdělávání žáků s Aspergerovým syndromem v prostředí základní školy. Je zaměřena především na přístup k těmto žákům a aspekty, které mohou mít zásadní vliv při jejich vzdělávání i začlenění do třídního kolektivu. V teoretické části práce jsou popsány poruchy autistického spektra, jejich projevy. Popisuje také různé vzdělávací postupy a formy pomoci a podpory. Praktická část práce je tvořena případovou studií konkrétního žáka s Aspergerovým syndromem, kterou doplňují rozhovory s matkou, třídní učitelkou a asistentkou tohoto žáka. V závěrečné části práce jsou rozebrány údaje zjištěné z rozhovorů a na jejich základě je popsáno naplnění stanovených cílů.

KLÍČOVÁ SLOVA

Autismus, Aspergerův syndrom, možnosti podpory, vzdělávání, sociální dovednosti, osobnost pedagoga, individuální vzdělávací plán, asistent pedagoga

ANNOTATION

This thesis looks at the education of students with Asperger syndrome in primary school environment. It focuses mainly on the approaches to these students and aspects that can have a significant impact on their education and integration into the class. In the theoretical part, the autistic spectrum disorders and their manifestations are described. It also describes the various educational methods and forms of assistance and support. The practical part consists of a case study of a particular student with Asperger syndrome, complemented by interview with his mother, the class teacher and assistant of the student. In the final part the data collected from the interviews are analyzed and the fulfilment of the stated goals are described based on these data.

KEYWORDS

Autism, Asperger's syndrome, support possibilities, education, social skills, personality of the teacher, individual education plans, teaching assistant.

Obsah

Úvod	7
1 Autismus.....	8
1.1 Typy autistických poruch a jejich charakteristika	9
1.2 Problémové oblasti u poruch autistického spektra – diagnostická triáda	10
2 Aspergerův syndrom	13
2.1 Diagnostika Aspergerova syndromu.....	15
2.2 Projevy Aspergerova syndromu.....	16
2.2.1 Sociální chování	17
2.2.2 Jazyk a řeč	18
2.2.3 Specifické zájmy a rituály.....	20
2.2.4 Smyslová přecitlivělost a motorická neobratnost.....	20
2.2.5 Emoční reakce u jedinců s Aspergerovým syndromem	21
2.2.6 Specifické obtíže v představivosti a myšlení	22
2.3 Přístup rodiny, rozvoj sociálních dovedností u dětí s Aspergerovým syndromem ..23	
2.4 Výchovné a vzdělávací strategie u dětí s PAS.....	28
3 Vzdělávání žáků s Aspergerovým syndromem	31
3.1 Předškolní vzdělávání	34
3.2 Základní vzdělávání žáků s AS.....	35
3.2.1 Obecné možnosti podpory při edukaci žáka s AS.....	37
3.2.2 Individuální vzdělávací plán – IVP.....	39
3.2.3 Role asistenta pedagoga	40
4 Případová studie žáka 1. stupně základní školy s Aspergerovým syndromem	42
4.1 Cíle šetření	42
4.2 Použité metody	42
4.3 Místo šetření	42
4.4 Časový faktor.....	43
4.5 Případová studie.....	43
4.5.1 Rodinná anamnéza	43
4.5.2 Osobní anamnéza	44
4.5.3 Školní anamnéza	44

5 Vlastní šetření	49
5.1 Rozhovor s matkou	49
5.2 Rozhovor s třídní učitelkou.....	51
5.3 Rozhovor s asistentkou pedagoga.....	53
6 Závěry šetření (diskuse)	55
Závěr	59
Seznam příloh	65

Úvod

Bakalářská práce se zabývá tématem: „Žák s Aspergerovým syndromem v edukačním procesu na 1. stupni ZŠ“. Hlavním důvodem pro výběr tohoto tématu byla skutečnost, že již šestým rokem pracuji ve škole s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami. Dva žáci zde mají diagnostikován právě Aspergerův syndrom. Problematika vzdělávání těchto dětí není vůbec jednoduchá, jejich projevy a vzdělávací potřeby jsou velmi rozmanité, nelze jednoznačně použít nejrůznější „zaručené“ postupy, přestože se např. někdy v minulosti výborně osvědčily. Každé z těchto dětí je skutečnou individualitou, proto i přístup k jejich vzdělávání je velmi individuální. Bohužel ještě i v současné době bývají děti s Aspergerovým syndromem kvůli nedostatku znalostí, nebo sníženému povědomí o této poruše označovány jako drzé, arogantní, agresivní a nevychované, což je často v rozporu s jejich dobrými až nadprůměrnými intelektovými schopnostmi. Často se tak děje nejen ze strany laické veřejnosti, ale bohužel i ze strany pedagogů na základních školách. Myslím, že jim může pochopení speciálních potřeb těchto žáků komplikovat určitá nejistota, pramenící právě z nedostatečné znalosti problematiky Aspergerova syndromu a jeho symptomů. Zdá se, že žáky s Aspergerovým syndromem lze dobře vzdělávat na běžných základních školách, jen je potřeba zajistit určité podmínky a vstřícný přístup ze strany pedagogů a vedení školy.

Celá práce je rozdělena do šesti kapitol. První část je zaměřena na definici a vývoj autismu a rozdělení a popsání nejčastějších poruch autistického spektra, jejich etiologii. Dále zde budou popsány jednotlivé problémové oblasti společné pro poruchy autistického spektra – tzv. triáda. Zmíněny jsou též možnosti a způsoby diagnostikování těchto poruch. V další kapitole je popsán konkrétně Aspergerův syndrom (AS) a jeho podrobnější charakteristika ve všech oblastech. Třetí kapitola se věnuje vzdělávání žáků s AS na běžné škole, různým opatřením a faktorům, které mohou úspěšnost jejich integrace ovlivnit. Zmíněna je také současná legislativa a zákony upravující toto vzdělávání. Ve čtvrté až šesté kapitole je popsána a blíže rozebrána případová studie konkrétního žáka, který má diagnostikovaný právě Aspergerův syndrom s přidruženou poruchou ADHD. Tento žák je integrován v běžné základní škole. V rámci případové studie žáka je zmíněn pohled matky a osob, které se s ním setkávají každý den právě v prostředí základní školy.

1 Autismus

Autismus je pervazivní vývojová porucha, která vzniká na neurobiologickém podkladě. Důsledkem této poruchy je, že dítě dobře nerozumí tomu, co slyší, vidí a prožívá. Duševní vývoj dítěte je díky tomuto handicapu narušen hlavně v oblasti komunikace, sociální interakce a představitosti. Autismus doprovází specifické vzorce chování (Mikoláš, 2014). Pojem autismus zahrnuje celou škálu poruch, které se různým způsobem od sebe odlišují. Rozdílná je také tíže symptomů u jednotlivých poruch i v rámci jedné poruchy.

V minulosti byl autismus mylně spojován s jinými psychiatrickými poruchami, např. se schizofrenií. V historii autismu byl klíčový rok 1943, kdy byl zveřejněn článek amerického psychiatra Leo Kanner. Popisoval studii chování několika dětí, které v té době nezapadaly do diagnostických kritérií žádných, dosud známých psychických chorob. Později pod vlivem psychoanalýzy označil Kanner za příčinu vzniku autismu u dětí jejich rodiče, konkrétně matky, které jej způsobily svým chladným citovým projevem a sobeckým chováním vůči dítěti. S podobnou teorií přišel později také americký dětský psychiatr Bruno Bettelheim. Později, nezávisle na Kannerovi popsal vídeňský pediatr Hans Asperger v článku „Autističtí psychopati v dětství“ syndrom s podobnými projevy. Považoval jej za poruchu osobnosti – u dětí popisoval potíže v sociálním chování, zvláštnosti v komunikaci bez ohledu na dobře rozvinutou řeč, vysokou míru intelektu, motorickou neobratnost a ulpívavé, omezené zájmy. Později se objevila též teorie, která spojovala vznik autismu jako následku očkování v dětském věku, tato spojitost však nebyla prokázána.

V současnosti jsou poruchy autistického spektra označovány jako vrozené, neurovývojové, specifika v chování nejsou způsobené chybným výchovným vedením (Thorová, 2012). Stále však oproti lékařskému pohledu, který považuje poruchy autistického spektra (PAS) za neléčitelné, existují studie, které potvrzují u osob trpících autismem další problémy – poruchy trávení, metabolismu, alergii na potraviny, vyšší citlivost na toxiny z prostředí i z potravin či hormonální nerovnováhu. S tím také souvisí bouřlivé diskuse v médiích, které poukazují na nejrůznější objevy toho, co způsobuje nebo nezpůsobuje autismus. „*Medicina lege artis dosud nenašla klíčovou příčinu PAS společnou pro všechny autisty a nenabízí žádnou metodu, jak léčit a odstranit jádrové projevy autismu*“ (Strunecká, 2016, s. 103). Rodiče často hledají pomoc v celostní či alternativní medicíně. Jak klasická, tak alternativní medicína se přes velké rozpory shodují

v tom, že autismus není jedna jednoduchá diagnóza, ale celé spektrum nejrozličnějších fyzických, neurologických a behaviorálních symptomů (Strunecká, 2016).

1.1 Typy autistických poruch a jejich charakteristika

Do kategorie pervazivních vývojových poruch jsou v Mezinárodní klasifikaci nemocí (MKN-10) zařazeny: **dětský autismus, atypický autismus, Rettův syndrom, Aspergerův syndrom, jiné pervazivní vývojové poruchy a pervazivní vývojová porucha nespecifikovaná**. Mezi poruchy, se kterými se v současné době setkáváme nejvíce, patří určitě dětský autismus, atypický autismus a Aspergerův syndrom.

Dětský autismus - tvoří jádro poruch autistického spektra. Pro tuto poruchu jsou charakteristické výrazné problémy v sociálně komunikačním chování. Pro stanovení této diagnózy je nezbytná přítomnost plně vyjádřených symptomů a obtíží ve všech klíčových oblastech (sociální interakce, komunikace a stereotypní chování). Stupeň závažnosti této poruchy bývá různý, od mírné formy (málo symptomů) až po těžkou (více symptomů). U 50-70 % osob s touto diagnózou bývá přítomna mentální retardace. Tito lidé většinou potřebují celý život pomoc či podporu ze strany okolí. Často bývá přidruženo také problémové chování různé intenzity – někteří lidé pouze nemají rádi změny v denním režimu, mají určité rituály, jiní mohou trpět závažnými poruchami chování, sebepoškozováním či agresí vůči okolí.

Atypický autismus – označuje diagnózu, kde nebývají zcela naplněna diagnostická kritéria závazná pro dětský autismus. Přesto je zaznamenán odlišný vývoj ve všech oblastech diagnostické triády. Menší narušení bývá u sociálních dovedností, mohou chybět stereotypní zájmy, nebo pohybové stereotypie. Vzhledem k lepším sociálním dovednostem bývají děti diagnostikovány až v pozdějším věku, často již s mylnou diagnózou ADHD, vývojové dysfázie či sémanticko-pragmatické poruchy řeči. Projevy takového dítěte mohou být označeny též jako autistické rysy (<http://www.autismus.cz/popis-poruch-autistického-spektra/atypicky-autismus.html>) [on-line].

Dezintegrační porucha – porucha, kdy se dítě vyvíjí zpočátku normálně, pak se náhle, z neznámé příčiny vývoj zastaví a nastává regrese v nabytých schopnostech. Dítě se zhoršuje v komunikaci i v sociální oblasti, příznaky připomínají autismus.

Rettův syndrom – geneticky způsobený syndrom, který se vyskytuje pouze u žen. Raný vývoj může být normální až do 18. měsíce, poté začne stagnovat, objevuje se regrese.

Ztrácí se také schopnost funkčního pohybu ruky, jedinci s tímto syndromem často končí upoutání na invalidní vozík nebo lůžko – projevy jsou často těžké (Cigánková, 2015).

Aspergerův syndrom – u této poruchy nebývá postižen intelekt ani řečové schopnosti, často se projevují v těchto oblastech až v pásmu nadprůměru. Výrazné jsou přesto potíže v komunikaci a sociálním chování. Výrazné bývají specifické, zvláštní zájmy a vynikání v určitých oblastech, které je v ostrém kontrastu se sociální nezralostí. Tyto děti se zjevem neliší od svých vrstevníků, často jsou označovány za drzé, nevychované a rozmazlené, jejich neadekvátní reakce bývají přičítány špatnému vedení a výchově (<http://www.autismus.cz/poruchy-autistickeho-spektra/2.html>)[online].

Popisu Aspergerova syndromu budou podrobněji věnovány další kapitoly.

1.2 Problémové oblasti u poruch autistického spektra – diagnostická triáda

Za první z diagnostické triády poruch autistického spektra (PAS) je označována **sociální interakce a sociální chování**. Lze obecně říci, že sociální intelekt je vůči mentálním schopnostem člověka s poruchou autistického spektra v hlubokém deficitu. U dětí s PAS existuje celá škála sociálního chování, která má dva extrémní póly. Od osamělosti, kdy dítě sociální podněty nepřijímá a nereaguje na ně, až po extrémní, nepřiměřené sociální aktivity, kdy se snaží navázat kontakt s každým, nectí sociální normu, vypráví dlouho o svých tématech, což může dotyčného až obtěžovat. Podle Thorové (2012) rozlišujeme celkem **pět typů schopností sociálního chování**. Převažující typ sociální interakce se obvykle ustálí až v dospělém věku.

Další problémovou oblastí u dětí s autismem je **komunikace**. Právě opožděný vývoj řeči bývá první příčinou znepokojení udávanou rodiči. Zhruba polovina dětí s autismem si nikdy neosvojí řeč na takovou úroveň, aby sloužila ke komunikačním účelům. Porucha komunikace se u dětí s PAS projevuje na úrovni **receptivní** (porozumění) i **expresivní** (vyjadřování), verbální i neverbální. Deficity v komunikaci u dětí s autismem jsou velmi různorodé. Liší se pestrostí projevů i celkovou mírou komunikačního handicapu. Řeč u dětí s PAS nemusí být poškozena vůbec, v komplexním řečovém vývoji však nalezneme abnormality vždy. Nejméně narušená řeč bývá u lidí s Aspergerovým syndromem, potíže ale mívají hlavně v sociálním a praktickém využívání komunikace (Thorová, 2012). Prakticky se nedostatky v komunikaci mohou projevit echoláliemi,

monotónností, nedostatky v napodobování a spontánnosti, nesprávným používáním zájmen, neschopností chápat abstraktní pojmy, chybějícím očním kontaktem, mimikou, zvláštními gesty. Výrazné jsou také potíže v porozumění komunikaci neverbální. Pro děti s PAS je velmi obtížné dekodovat význam neverbální komunikace u druhých lidí, nejsou schopny vyznat se v emocionálních signálech, které druhá osoba vysílá. Zejména mají potíže chápat jemná a komplexní pravidla, kterými se neverbální komunikace řídí, často tak dochází k různým nedorozuměním (Thorová, 2012).

Třetí z triády problémových oblastí je **narušená schopnost představivosti**. Součástí vývoje představivosti je rozvoj nápodoby. Výsledkem tohoto vývoje schopnost plánování. Narušení této oblasti blokuje schopnost imitace a symbolického myšlení, což vede k tomu, že se u dítěte nerozvíjí hra. Bohužel zrovna hra je považována za jeden ze základních stavebních kamenů učení a následně celého vývoje. Stejně jako u sociální interakce a komunikace je představivost a kvalita hry u každého člověka s PAS porušena do jiné míry a jiným způsobem. Některé děti se věnují pouze nejjednoduššímu nefunkčnímu manipulativnímu zacházení s předměty – roztáčení, houpání, bouchání, přesypání nejrůznějších předmětů. O úroveň výš je stereotypní činnost se vztahovými prvky – třídění, řazení předmětů, jejich seskupování podle určité vlastnosti. Mnohé děti využívají při hře relativně dobře zachované kognitivní dovednosti (mohou to být ostrůvkovité schopnosti) a zajímají je číslice, písmena, puzzle. Často se stereotypní činnosti pojí s vizuální, sluchovou a vestibulokochleární percepční autostimulací (pozorování určitých předmětů, jejich pohybu, houpačky, vydávání určitých zvuků, či slovní produkce bez komunikačního záměru). Se zájmy, které pozorujeme u dětí s autismem, se setkáváme i u zdravých dětí. Odlišná je ale mnohem větší míra zaujetí, neodklonitelnosti, ulpívání, stereotypie a četnosti opakování. Přerušení aktivity obvykle přináší vyšší míru problémového chování, nebo pasivní negativismus. Okruh aktivit bývá omezený, hra méně kvalitní, než by odpovídalo věku. Děti s poruchou autistického spektra také projevují velmi malý zájem o klasické hračky, často mívají spíše neobvyklé zájmy (Thorová, 2012).

„Symptomatika a zvláštní projevy dětí s poruchou autistického spektra, které se netýkají diagnostické triády stěžejních oblastí, ale velmi často se u lidí s poruchou autistického spektra vyskytují, nazýváme variabilní nespecifické rysy. Některé projevy se mohou vyskytovat až u dvou třetin lidí s diagnostikovanou poruchou autistického spektra“ (Thorová, 2012, s. 130). Patří sem percepční poruchy – zvláštní způsob smyslového vnímání,

fascinace určitými senzorickými vjemy, přecitlivělost, nebo naopak malá citlivost na určité smyslové podněty, dále jsou to odlišnosti v motorickém vývoji a projevech – špatná koordinace pohybů, stereotypní a bizarní pohyby rukou a prstů, autostimulační pohyby, sebezraňující stereotypní pohyby, kývání či motorické tiky. Dále zahrnují emoční reaktivitu, adaptabilitu a problémové chování, často pramenící z frustrace či přidružené úzkosti (Thorová, 2012).

2 Aspergerův syndrom

U Aspergerova syndromu je naprosto stěžejní **vývojová porucha sociálního porozumění, emočního prožívání a komunikace**. Její projevy popsal vídeňský pediatr Hans Asperger. Považoval ji však původně za poruchu osobnosti, nazývanou autistická psychopatie. Popisoval u dětí nedostatečnou schopnost vcítění, omezenou schopnost navazovat a udržet si přátelství, jednostrannou konverzaci bez potřeby odezvy, nemotorné pohyby a intenzivně prožívané záliby. Založil pro tyto děti specializované oddělení, které zahrnovalo první vzdělávací programy obsahující řečovou terapii, přehrávání a nácvik rolí a tělesná cvičení. Hans Asperger zemřel v roce 1980. Pouhý rok po jeho smrti britská lékařka, Lorna Wingová, použila termín Aspergerův syndrom(AS), kterým nahradila právě pojem autistická psychopatie (Attwood, 2012).

V současné době je Aspergerův syndrom poruchou, se kterou se poměrně často setkáváme na běžných základních školách – na rozdíl od ostatních poruch autistického spektra. Postihuje většinou chlapce, celkově asi 0,4 % dětské populace. Příčina vzniku Aspergerova syndromu není dosud s určitostí známa, ale předpokládá se, že je stejná, jako u dětského autismu, tedy na neurobiologickém podkladě. Podle Thorové nelze tvrdit, že Aspergerův syndrom je mírnější formou autismu. Aspergerův syndrom má svá specifika a problémy, které mohou být stejně závažné, i když kvalitativně odlišné od ostatních poruch autistického spektra. Intelukt lidí s Aspergerovým syndromem je v pásmu normy, má vliv na úroveň dosaženého vzdělání a úroveň sebeobslužných dovedností, ale není zárukou plně samostatného života v dospělosti. Spektrum potíží u této poruchy je velmi rozsáhlé. Někteří lidé s Aspergerovým syndromem jsou pasivní a nemají výrazné problémy s chováním. S pomocí různých nácviků a individuálního přístupu zvládnou běžnou docházku do školy. Při vhodném výběru zaměstnání a partnera mohou vést naprosto normální život. Okolí se mohou jevit jen jako introverti, zvláštní a sví.

Na druhé straně spektra jsou děti, které se kvůli problémovému chování neobejdou bez asistenta ani v mateřské škole. Během školní docházky mohou mít velké problémy i přes přítomnost asistenta pedagoga. Pro některé bývá výhodnější docházka do speciální školy. Poté, co opustí školu, nemohou si za běžných podmínek najít práci, nebo v ní selhávají. Kvůli své povaze nejsou schopni navázat partnerský vztah, nebo o něj ani nestojí (Thorová, 2012). „*Jedinci s Aspergerovým syndromem jsou sice sami o sobě silně emotivně založení, ale zdá se, jako by byli imunní vůči pevným mezilidským citovým poutům. Uchovat si kontrolu je pro ně jediný způsob, jak přežít ve složitém světě*

různorodých emocí a rozporuplných pocitů, jež pro ně představují naprostou záhadu“ (James, 2008, s. 192).

Aspergerův syndrom lze rozdělit na **nízko funkční** a **vysoce funkční**. Pro nízko funkční typ je výraznější problémové chování, negativismus a vyžadování rituálů i od ostatních, taktéž mají tyto děti nízkou frustrační toleranci a emočně reagují neadekvátně. Mají neustálou snahu testovat hranice, odmítají kontakt s druhými lidmi, nebo jej naopak nepřiměřeně vyžadují. Intelektové schopnosti bývají spíše podprůměrné, mohou být přidružené poruchy pozornosti a hyperaktivita. Lidé s vysoce funkčním Aspergerovým syndromem působí spíše jako sociálně naivní, ale jsou schopni spolupráce, emoční reaktivita může být jen mírně zvýšená. Může také zcela chybět problémové chování, nebo je jen mírné. Intelektové schopnosti jsou průměrné až nadprůměrné, dokáží se věnovat i jiným činnostem, než pouze svým vyhraněným zájmům. Většina osob s Aspergerovým syndromem se nedá striktně zařadit do některé z kategorií. Navíc vývojem se dítě a jeho schopnost fungování v běžném prostředí mění, roli sehrává i správný pedagogický a výchovný přístup. V raném dětství je obtížné stanovit, k jaké kategorii bude mít dítě v dospělosti blíž. Vysoce funkční Aspergerův syndrom v dětství přináší lepší prognózu do budoucna (Thorová, 2007).

Určité charakteristiky Aspergerova syndromu mohou mít na člověka s AS i pozitivní přínos. Odlišný netypický způsob myšlení může vést ke kreativním způsobům řešení problémů či situací. Mnoho lidí s Aspergerovým syndromem je výjimečně talentovaných v určitých oblastech. Svůj talent mohou využít při volbě povolání. Najdou se mezi nimi kreslíři, historici, básníci, matematici i hudebníci. Malý zájem o sociální kontakty, smysl pro přesnost a obliba rutiny jim umožňují kvalitně a velmi spolehlivě zastávat některá povolání. V práci i při učení mohou tito lidé využít své výborné paměťové schopnosti. Pro mnohé osoby s Aspergerovým syndromem je oblíbené výstižné heslo – „pravidla jsou od toho, aby se dodržovala“. Správně zvolená motivace může umožnit vyniknutí jejich kladných vlastností – dochvilnost, oddanost práci, spolehlivost a respektování pravidel (Thorová, 2007).

2.1 Diagnostika Aspergerova syndromu

Diagnostická kritéria AS podle MKN-10

- A. *„Z celkového hlediska nedochází ke klinicky významnému opoždění mluvené řeči, schopnosti rozumět řeči ani kognitivního vývoje. Podmínkou diagnózy je, aby do dvou let jedinec používal jednotlivá slova a do tří let se naučil používat komunikativní fráze. Sebeobsluha, adaptivní chování a zvědavost týkající se okolí by během prvních tří let měly odpovídat standardnímu intelektovému vývoji. Milníky motorického vývoje jsou však opožděné, běžná je pohybová neobratnost (není však nezbytným diagnosticky významným projevem). Běžně se vyskytují speciální dovednosti, jimiž jedinec bývá pohlcen, avšak ani ony nejsou jedním ze základních předpokladů ke stanovení diagnózy.*
- B. *Kvalitativní odchylky ve vzájemné sociální interakci se musejí projevovat alespoň ve dvou níže uvedených oblastech:*
- a) *Neschopnosti udržet přiměřený pohled z očí do očí, užívat výraz tváře, tělesný postoj a gesta pro účely usměrňování sociální interakce*
 - b) *Neschopnost navazovat (způsobem přiměřeným mentálnímu věku a navzdory četným příležitostem) vztahy s vrstevníky založené na sdílení zájmů, činností a prožitků*
 - c) *absence sociálně – emocionální vzájemnosti, projevující se narušenou či odchýlnou reakcí na citové projevy druhých lidí, případně nedostatečná přizpůsobivost chování podle sociálního kontextu, nebo chabé propojení sociálních, emocionálních a komunikativních vzorců chování.*
 - d) *Absence spontánního vyhledávání přítomnosti vrstevníků, s nimiž by jedinec mohl sdílet radost, zájmy či úspěchy (například absence ukazování, přinášení či zdůrazňování předmětu zájmu druhým lidem)*
- C. *U jedince se projevuje neobyčejně silný a úzce vymezený zájem, případně omezené, opakující se a stereotypní vzorce chování, zájmy a činnosti, a to přinejmenším v jedné z následujících oblastí:*
- a) *Pohlující zaujetí zálibou se stereotypním a opakujícím se vzorcem, která je abnormální svým obsahem, nebo zaměřením, případně jeden a více zájmů, vyznačujících se netypickou intenzitou a precizně vymezenou povahou, avšak bez abnormalit v obsahu, nebo předmětu zájmu*

- b) *Nutkové zaujetí nefunkčními rutinními činnostmi či rituály*
- c) *Stereotypní opakující se pohybové manýrismy, obsahující buď kmitání či kroužení rukou, případně prsty, nebo pohyby celým tělem*
- d) *Silné zaujetí částmi předmětů, nebo nefunkčními prvky hraček (například barvou, vjemem při doteku jejich povrchu, hlukem či vibracemi, které produkují)*

Pro tyto jedince nebývá příznačné, že by se vyznačovali buď pohybovými manýrismy, nebo zájmem o součásti předmětů anebo nefunkční prvky hraček.

- D. *Poruchu nelze připisovat jiným formám pervazivních vývojových poruch, simplexní schizofrenii, schizotypní poruše, obsedantně-kompulzivní poruše, anankastické poruše osobnosti, reaktivní a dezinhibované poruše příchyllosti v dětství“ (Attwood, 2005, s.190-191).*

2.2 Projevy Aspergerova syndromu

Děti s Aspergerovým syndromem mají výrazně **nerovnoměrný vývojový profil**. Přesto že jejich inteligence bývá průměrná až nadprůměrná, zaostávají velmi v sociálních a emočních dovednostech. Děti a někdy ani dospělí lidé s Aspergerovým syndromem nedokáží správně vyhodnotit, které chování při různých příležitostech je sociálně přijatelné a které nikoliv. Mohou mít problém v pochopení různých zdvořilých gest – např. přání k narozeninám, vítání, loučení, prosba a podobně, uniká jim smysl různých společenských formalit. Chybí jim flexibilita a přizpůsobivost, těžce nesou změny, hlavně ty neplánované. Děti s Aspergerovým syndromem mohou na ostatní působit rozmazleně, nevychovaně, arogantně či drze. Bývají velmi perfekcionista, extrémně kritičtí k chybám ostatních i k těm vlastním. Mohou odmítat nové aktivity právě kvůli obavám z vlastního neúspěchu. Mezi jejich silné stránky patří spolehlivost, smysl pro spravedlnost a čestnost, respektování pravidel (<http://www.alfabet.cz/informace-o-typech-zdravotniho-postizeni/diagnozy/54-aspergeruv-syndrom>))[online]. Aspergerův syndrom je však porucha, která přetrvává i v adolescenci. Z některých studií ale vyplývá, že jeho projevy v dospělém věku mohou být méně nápadné či méně výrazné, než tomu bylo v dětství. Většinou ale i v těchto případech bývají lidé s Aspergerovým syndromem považováni svým okolím za poněkud zvláštní, samotáře, nebo „nemoderní“ typy (Preißmann, 2010).

2.2.1 Sociální chování

Děti i dospělí mají **problém s porozuměním úmyslům, myšlenkám a záměrům ostatních lidí** a svého okolí. Často se u nich popisuje nedostatek empatie, což ale ve skutečnosti nespočívá v nezájmu o druhého, ale právě v neschopnosti správně pochopit a odhadnout řeč těla, gesta, nebo mimiku. Z vlastní zkušenosti vím, že právě neverbální způsob komunikace, mimika, gestikulace, ale i adekvátně zvolený tón hlasu, ironie či přísloví jsou velmi často u těchto dětí nepochopeny, nebo jim přiloží úplně jiný význam, což vede ke vzájemnému nepochopení a následným konfliktům. Potíže mívají děti také ve vztahu k vrstevníkům a ve vzájemné komunikaci. Malým dětem s touto diagnózou často chybí motivace zapojit se do skupinových aktivit, které mají zdravé děti v oblibě a přirozeně se do nich zapojují. Děti s Aspergerovým syndromem působí spíše samotářsky, skupinové aktivity mohou pro ně představovat velký problém a stresové situace. Někdy děti s Aspergerovým syndromem vyhledávají raději společnost výrazně mladších dětí, nebo naopak dospělých osob. Mladší děti jsou jim sociálně blíže a dospělí zase bývají tolerantnější k jejich zvláštnostem, dokáží s nimi hovořit o jejich specifických zájmech, což často vrstevníky odrazuje. Přesto, že děti s Aspergerovým syndromem mohou po kontaktu s vrstevníky toužit, většinou se nedokáží sami zapojit do společné hry, případně jim dělá potíže respektování pravidel běžných dětských her i sportů.

Podle Jude Welton (2014) je dobré při zapojování dítěte s Aspergerovým syndromem dodržovat některé obecné zásady: **nemluvit příliš rychle, nespěchat při vysvětlování pravidel hry, pomoc při střídání ve hře, tolerovat případné špatné pochopení pravidel, taktně upozornit na případnou nevhodnou reakci, připravit předem na změnu ve hře a také dát pozor na doslovné chápání či dvojsmysly.**

Problémové také je většinou navazování přátelství u dětí a mladých lidí s touto diagnózou. Domnívají se, že pokud si někoho oblíbí, má ten druhý vůči němu úplně stejné pocity. Nedokáží se orientovat v jemných náznacích, které mohou znamenat, že to tak není. I když se podaří vztah navázat, je komplikované si jej udržet. Tyto děti potřebují poradit ve většině věcí, které jsou pro ostatní samozřejmé např. jak často se přáteli ozývat, o čem si s ním povídat, jak řešit případné konflikty a nedorozumění (Attwood, 2012).

Z hlediska sociálního chování rozdělujeme děti s Aspergerovým syndromem do několika typů, podle jejich charakteristických reakcí. První formou označuje Thorová (2012) **typ osamělý**. Jedná se o děti, které odmítají jakýkoliv fyzický kontakt s ostatními

lidmi včetně své rodiny. Tyto děti nejeví zájem ani o kontakt s vrstevníky, nedívají se do očí. Mají velmi nízkou míru empatie a často také snížený práh bolesti.

Dalším typem jsou děti **pasivní**. Pasivní děti často kontakt s ostatními tolerují, ale sami ho nevyhledávají. Většina sociálních aktivit jim nepřináší žádné potěšení. Poměrně těžko dokáží vyjadřovat své potřeby, nezvládají sdílet s ostatními jejich pocity. Tyto děti nezvládají většinou reagovat na podněty spontánně, jsou spíše pasivní, hypoaktivní.

Třetím typem sociálního chování jsou děti **aktivní**. Oproti předchozím dvěma typům tyto děti mají kontakt s ostatními rády, často je samy iniciují, avšak většinou nevhodným způsobem. Nedokáží posoudit přiměřenost svého chování a jednání, proto se často chovají nevhodně. Dotýkají se cizích lidí, nedodržují osobní zónu při komunikaci, nadměrně vypráví o svých zájmech naprosto cizím lidem a podobně. Jakékoliv ovlivňování tohoto chování většinou selhává, protože mají velký problém porozumět pravidlům sociálního chování i kontextu dané aktuální situace. Rádi mluví neustále o své zálibě, bez ohledu na zájem posluchače. Mívají neobvyklou mimiku, bizarní řeč těla a nepřiměřený oční kontakt, často se u nich přidružuje i porucha ADHD.

Dalším typem označujeme děti s **formálním chováním**. Svým projevem připomínají spíše dospělé, výborně se vyjadřují, jejich řeč však nepůsobí vždy přirozeně. V sociálním styku jsou spíše odtažití, mohou působit chladným dojmem. Potrpí si na dodržování společenských rituálů, které mají v oblibě. Potřebují k životu jasná pravidla a normy chování, jakékoliv jejich porušování jim způsobuje silný stres, který může vyústit až v afektivní záchvat. V sociálním kontaktu bývají naivní a upřímní, bez ohledu na vhodnost při určité situaci. Mají problém porozumět ironii, metaforám a humoru. Často mají vyhraněné zájmy, libují si v encyklopediích, o svém koníčku vědí neuvěřitelné detaily a podrobnosti.

Posledním typem je typ **smíšený**. Děti se smíšenými projevy mají velmi kolísavou hladinu sociálního kontaktu. Jejich projevy jsou rozmanité, rozdílné pro různé kontexty či osoby, s nimiž kontakt navazují. Vyskytují se u nich prvky všech čtyř typů sociálního chování (Thorová, 2012).

2.2.2 Jazyk a řeč

Jazyk a řeč je další oblastí, která bývá u dětí s Aspergerovým syndromem narušena. Vývoj řeči může být opožděný, přičemž opožděnost se projevuje ve složce pragmatické,

významové i prozodické. Většinou však již ve věku kolem pěti let děti mluví plynule. Mezi diagnostická kritéria patří tedy opožděný vývoj řeči, hyperkorektní jazykový projev, který se v řeči projevuje nesprávným tvořením slov z důvodu nedostatečného pochopení spisovnosti jazyka – dítě se přehnaně snaží o jazykovou správnost a domnívá se pak, že vyslovený tvar slova je správný (např. lhou místo lžou apod.). V řeči se také může někdy projevovat pedantský přístup k řeči, neobvyklé frázování, nebo celkově atypicky působící řeč.

Problémem velmi častým je nedostatečné porozumění a mylné chápání obrazných pojmenování. Žáci s AS často zahajují hovor velmi neobvyklým způsobem či odkazem na něco, co vůbec neodpovídá aktuální dané situaci. Pokud se ještě navíc jedná o jemu blízké téma, nečeká na odpověď a pustí se do vykládání, pokud ho nic nepřeruší, pokračuje v monologu až do konce. Obyčejně se nezajímá o reakce posluchačů a nemusí reagovat ani na snahu o přerušování monologu. Potíží může být také neustálé skákání do řeči či jiné nevhodné narušování komunikace. V průběhu hovoru se setkáme také s častými nevhodnými připomínkami ze strany dětí s AS. Významným znakem při komunikaci s dětmi i dospělými s touto diagnózou je také doslovné chápání některých výroků, nepochopení různých ironických poznámek, metafor či přísloví. V hovoru se projevuje určitá impulzivita, poznámky nesouvisející s tématem hovoru, vyřknuty hned, jak jim přijdou na mysl.

Nedostatek sebedůvěry v hovor, nebo chybné pochopení jedinců s AS vede k častému „zadrhávání“ hovoru. Děti se cítí nejisté a s odpovědí často váhají. Řeč působí monotónním dojmem, projev dětí s AS bývá chudý na přízvuky, intonaci i rytmus. V některých případech naopak užívají intonační prvky výrazně, ale neobvyklým způsobem. Problém jedincům s Aspergerovým syndromem může způsobovat i soustředění se na jeden hlas, pokud například mluví v místnosti více osob najednou, nebo hraje rádio, či je zapnutá televize. Často se stává, že děti pronášejí nahlas své myšlenky i ve věku, kdy se již očekává, že to dělat nebudou, což budí zdání samomluvy. Běžné jsou také echolálie, i v dospělém věku. I pro jedince, kteří velmi dobře vyjadřovací schopnosti je způsob konverzace a udržení tématu velmi obtížné. Důležité je naučit je, aby nemluvili příliš hlasitě, dali komunikačnímu partnerovi možnost reagovat. Mnohem účinnější je nácvik provádět přímo v reálných situacích, v době, kdy daný problém nastane (Mikoláš, 2014).

2.2.3 Specifické zájmy a rituály

Pro jedince s Aspergerovým syndromem jsou velmi charakteristické **zvláštní zájmy**, kterým se věnují s velkým nadšením, repetitivní a stereotypní vzorce chování. Často jako by byl jejich život ovlivňován propracovaným systémem rutinního chování a vyrušení z provádění těchto stereotypních činností je může zasáhnout velmi negativně a způsobit celkové rozladění, nebo afektivní záchvat.

V dětství většinou věnují čas sbírání různých věcí a materiálů (žárovky, reproduktory, drobné elektrospotřebiče), v dospělosti se jedinci s Aspergerovým syndromem zaměřují spíše na sběr informací o předmětu jejich zájmu. Vyhledáváním informací, přemýšlením a komunikací s kýmkoliv o svém zájmu tráví skoro veškerý svůj volný čas, čímž se zmenší prostor pro ostatní záliby a činnosti, které řadu jiných lidí zajímají, nebo jsou důležité pro běžné fungování v praktickém životě. Velmi často bývají fascinováni čísly, jízdními řády, daty narozenin apod.

Děti, ale i dospělí s AS se ve většině případů velmi špatně vyrovnávají se změnami. Nejvíce odmítané bývají změny, které se přímo týkají prostředí, v němž žijí. Zdaleka největším problémem jsou ale změny neočekávané, které mohou vyvolat silný stres a úzkost. Stereotyp je uklidňuje a přináší určitý řád, který zřejmě dává jejich životu a fungování smysl. Problém může nastat v případě, pokud si natolik zafixují zaběhnutý pořádek, že ruší ostatní aktivity. Postupem času naléhavost rituálů u jedinců s AS ustupuje, změny ale nemají rádi nikdy (Mikoláš, 2014).

2.2.4 Smyslová přecitlivělost a motorická neobratnost

U mnohých dětí s Aspergerovým syndromem se vyskytuje silná přecitlivělost na různé zvuky, světlo, barvy, pachy, chutě, nebo dotek. **Přecitlivělost na zvuky se vyskytuje až u 85% lidí s touto diagnózou.** Některým lidem vadí dětský pláč, štěkání psů, jiní nesnášejí zvuky domácích elektrospotřebičů. Problémy mohou také způsobovat návštěvy v nákupních centrech, prudké sluneční světlo a teplotní výkyvy. Některé děti jsou přecitlivělé na horko či zimu. Rovněž mohou mít snížený či zvýšený práh bolesti.

Aspergerův syndrom je také často spojen s motorickou neobratností. Potíže bývají více nápadné v hrubé motorice, mohou mít problém se správnou koordinací pohybů. Jejich nemotornost se může projevit při jízdě na kole, při bruslení či pohybových hrách.

Často je pro tyto děti velmi těžké např. naučit se zavazovat tkaničky u bot, správně se obléknout, používat příbor a další činnosti vyžadující motorickou zručnost. U mnohých dětí i dospělých s Aspergerovým syndromem se vyskytují neobvyklé pohyby i při chůzi, nebo běhu (Attwood,2012).Je zajímavé, že pokud se jedná o drobnou manuální činnosti související s předmětem jejich vyhraněného zájmu, tak nemívají problémy, přestože činnost vyžaduje soustředění i motorickou zdatnost (Gillberg, Peeters, 1998).

Potíže mají také děti v grafomotorice – déle jim trvá, než si ukotví správné držení psacího nástroje, zaostávají v úrovni kresby, případně se u nich vyskytuje dysgrafie. Některé děti mohou mít stereotypní pohyby, ty však bývají frekventovanější u dětí s autismem. U jiných dětí se mohou vyskytovat motorické tiky a grimasování (Attwood, 2012).

2.2.5 Emoční reakce u jedinců s Aspergerovým syndromem

Často je obecně rozšířený názor, že lidé s Aspergerovým syndromem nejsou schopni prožívat vyšší city, jako je láska, touha po kontaktu s lidmi, nebo upřímnou lítost. Tento pohled je však velmi zjednodušený. Může tomu být právě naopak – mnozí lidé s Aspergerovým syndromem mají citové prožívání velmi intenzivní, pouze nejsou schopni tyto city projevovat přiměřeným a vhodným způsobem. **Často se stává, že reagují neadekvátně na nejružnější citové projevy, což může pramenit z omezené schopnosti rozklíčovat a přečíst neverbální signály, které nás informují o emočním rozložení druhé osoby.** Nálady se u dětí s Aspergerovým syndromem mohou často měnit (Thorová, 2007).„Často rodiče slyší sebedepodhodnocující a negativistické výroky typu: „ Já jsem nejloupější na světě, neumím číst, být hodný, nic neumím, pošlete mě pryč!“, „Jsem zrůda, genetický odpad rodičů, neměl jsem se nikdy narodit“(Thorová, 2007,s.11).

Jindy se mohou cítit přehnaně ukřivdění a celé své okolí obviňují z nespravedlnosti, utápí se v sebelítosti a beznaději. Někteří lidé s Aspergerovým syndromem mají zase tendenci reagovat velmi podrážděně i na úplně nepodstatné podněty, jednají impulzivně, nesnesou sebemenší frustraci. I při malé nepohodě a napětí se uchylují k verbální či neverbální agresi, destrukci. Bohužel ani sebevražedné sklony u lidí s AS nejsou výjimkou. U dětí s Aspergerovým syndromem se ukazuje, že **emoční zralost nedosahuje úroveň přiměřenou věku a kognitivním schopnostem.** Chybí určitá

přiměřenost ve vyjadřování emocí, svůj hněv, smutek nebo úzkost, ale i radost a nadšení dávají najevo příliš intenzivně. Často se objevují silné záchvaty afektu, které vyvolala pro jiné nenápadná událost (např. změna v programu, nutnost improvizace, nedodržení slibu apod.).

Problém často také způsobuje neschopnost rozlišit situaci, kdy je vhodné dát emoce najevo, nebo jejich vyjádření nepřiměřeným způsobem (Atwood, 2012). Jako zvláštní projev může působit i nepřiměřený smích nad věcmi, které ostatním nepřijdou legrační, různě intenzivní strachy (např. z určitého druhu zvířat, z různých zvuků, ze tmy). Někteří lidé s Aspergerovým syndromem trpí celkovou masivní úzkostností. Je důležité zmínit, že ne všichni lidé s AS mají bouřlivé emoční projevy. Řada z nich emoce naopak spíše neprojevuje, působí spokojeně, často až příliš pasivně a bezbranně (Thorová, 2007).

2.2.6 Specifické obtíže v představivosti a myšlení

U dětí s Aspergerovým syndromem se projevuje omezená schopnost uplatňovat fantazii v nejrůznějších situacích – mohou mít potíže při střídání rolí ve hře s vrstevníky, při kreativních sociálně napodobovacích hrách (hra „na něco“, vyjádření daného tématu např. neverbálně). Fantazijní produkce v určité oblasti bývá obvykle stereotypního charakteru. Naopak se může fantazie nadměrně uplatňovat při odklonu od reality jako obrana před slabými sociálními dovednostmi – dítě se může ztotožňovat s jinou osobou či jménem, vytvoří si imaginárního přítele, vymýšlí a vede fantazijní monology či si vytváří svůj imaginární svět.

Děti, ale i dospělí s Aspergerovým syndromem mívají větší či menší potíže v oblasti výkonových funkcí – omezena je schopnost plánovat, rozhodovat se, organizovat a myslet ve škále aktuálních možností. U jedinců s AS se často projevuje zájem o čísla, technická data, parametry, návody, schémata a grafy – často související s oblastí jejich vyhraněných zájmů. Vyskytuje se také nadměrné hromadění a sbírání předmětů, nebo informací, kde bývá mechanický zájem o informace nadřazován běžnému uplatnění zájmu (např. zapisování výsledků fotbalových utkání bez zájmu o fotbal). Opakující se chování a myšlení někdy může mít až obsesivní a nutkavý charakter. Objevují se velmi ulpívavá myšlenková schémata, která nekorigují na základě zkušeností. Velmi často se u dětí i dospělých s AS vyskytuje **tzv. černobílé vidění** (není to dokonalé, takže to nestojí za nic,

nemá smysl se o něco ještě pokoušet....), **nadměrná generalizace** (...stalo se to, a proto se to stane vždycky).

Výjimkou není ani **katastrofické myšlení** – často se zaměří pouze na tu nejhorší možnou věc, která by se v dané situaci mohla stát, dále pak přehnaná vztahovačnost (...vše, co dělají jiní, se jich týká, náhodné události si vztahují k vlastní osobě). Se vztahovačností se pak často pojí obviňování sebe a druhých. Za důsledky svých vlastních činů vidí vinu ostatních, nebo v opačném extrému vše, co se stane v jejich okolí, mohou vztahovat na sebe („za všechno můžu já...“).

Jedinci s Aspergerovým syndromem často selhávají v praktických dovednostech, jako je schopnost obléci se vhodně podle počasí, nakoupit si jídlo na víkend, vkusně se obléci, zeptat se na cestu či dodržovat osobní hygienu. Velmi běžný bývá **nerovnoměrný profil jejich schopností** – u někoho převažuje technické myšlení, u jiného humanitní a paměťové dovednosti, přidružená může být také symptomatika poruch aktivity a pozornosti a specifické vývojové poruchy učení (Thorová, 2007).

2.3 Přístup rodiny, rozvoj sociálních dovedností u dětí s Aspergerovým syndromem

Velmi zásadním vlivem, který hraje důležitou roli při osobním rozvoji dítěte s Aspergerovým syndromem je určité **vliv rodinného prostředí**. Rodiče jsou ti první lidé, kteří si všímají, že s jejich dítětem možná nebude něco v pořádku. Pro dítě samotné je důležité hlavně to, jak je svou rodinou přijímáno. Přijetí dítěte ovlivňují také potíže, charakteristické pro tuto poruchu a jejich vnímání okolím. Neobvyklé a impulsivní chování těchto dětí může vypadat jako nevychovanost, nebo drzost. Reakce okolí pak může klást na rodiče zvýšené nároky v podobě neustálého vysvětlování situací. Bohužel i na tato vysvětlování od rodičů mohou opět přicházet od okolí negativní, neadekvátní reakce v souvislosti s postižením dítěte. Tyto reakce bývají pro rodiče často velmi zraňující a není jednoduché se s nimi vyrovnat – zvláště, pokud se často opakují. Vnímání okolí rodinou může způsobit, že se rodiče až izolují od okolního světa ve snaze vytvořit si své vlastní bezpečné zázemí. **Toto „nepřijetí“ samozřejmě také ovlivňuje vývoj dítěte v běžném životě, ve školní docházce případně i v zaměstnání** (Mikoláš, 2014).

Bohužel je často vidět nepochopení i ze strany pedagogů, kteří jsou též bezradní a nedokáží najít k dítěti vhodný přístup, aby ve škole pracovalo. Důvod tohoto neúspěchu

pak vidí opět na straně rodiny a její nedůsledné výchovy.,,Někteří rodičemasí bojovat za to, aby se vůbec stanovila přesná diagnóza jejich dítěte, a zažijí při tom spoustu nepříjemných pocitů. To vše vyvolává stres, který ještě zhoršuje starost a péči o dítě. Mnozí rodiče říkají, že nejhorší situace je, když nevědí, na čem jsou. Diagnóza přináší úlevu i v případě, že se jedná o špatné zprávy“(Kerrová, 1997, s.45).

Je velmi důležité, aby se rodičům dostalo podpory a poradenské péče od odborníků v této oblasti, kteří mohou doporučit literaturu a nasměrovat rodiče tím směrem, který jim umožní co nejvíce svému dítěti porozumět a podpoří ho maximálně v rozvoji jeho sociálních dovedností (Mikoláš, 2014). Problémem také může být pro rodiče i pro pedagogy odhadnout reálné možnosti dítěte.,,Abychom mohli dítě správně vést, musíme vědět, kdy na něj můžeme přitlačit a kdy je nutné jeho přání akceptovat a projevy tolerovat. Nicméně najít v sobě tuto toleranci, kterou každé dítě potřebuje ke zdravému vývoji, nebývá jednoduché“(Straussová, Knotková, 2011, s.7).

Sociální dovednosti rozlišujeme na instrumentální – jsou zaměřené na uspokojení praktických potřeb (obživa, bydlení, služby) a **emocionální**, které se zaměřují na uspokojení emočních potřeb (přátelství, ocenění, podpora). Sociální dovednosti dále obsahují tři složky – dovednost **správně vnímat**, dovednost **správně chápat** a dovednost **správně sdělovat a reagovat**. Právě v těchto třech složkách jsou u lidí s Aspergerovým syndromem největší deficity. V prvním případě se vyskytuje problém s „přečtením“ sociální situace a potíží správně vyhodnotit informace, signály a emoce, které se v této situaci vyskytly. V případě druhém bývá problém s interpretací získaných informací, a proto tito lidé obtížně hledají vhodné řešení pro danou situaci. Ve třetím případě se objevuje selhávání při vyjadřování se, ať už verbálně, nebo neverbálně. U každého jedince a v každé situaci se ale může jednat o úplně individuální kombinaci potíží ve výše uvedených oblastech. **Hlavní význam sociálních dovedností spočívá v poskytování empatie a emoční podpory člověku, jeho začlenění a ocenění, pomoc při řešení různých problémů, poskytují vzory k napodobování, materiální podporu, umožňují testovat realitu a nahlížet na nemoc, sledování příznaků.** Pokud jsou sociální dovednosti rozvinuté nedostatečně – bývá zvýšená míra stresu, kterou dítě s AS prožívá, může se začít rozvíjet úzkost u těchto dětí, může být také tento nedostatek důsledkem jiné psychické poruchy, která dítěti s AS brání své sociální dovednosti účinně používat (Mikoláš, 2014).

Kromě zajištění dítěti odborně vedených nácviků sociálních dovedností, mohou i sami rodiče dodržovat některá pravidla, která jim usnadní minimalizovat problémové chování a pochopit některé vyhrčené situace. Při sdělování informací dítěti s AS je potřeba **být co nejkonkrétnější a používat velmi málo abstraktních pojmů** – zvláště u obecných, nebo složitějších sdělení. Někdy je dobré při zadávání pokynů využít obrazové karty, nebo pokyn zapsat na papír – vizualizace pomáhá lépe obsah pokynu vstřebat. Dítě se také může učit principu střídání činností a jejich napodobování.

Také **stanovení jasných pravidel a hranic** pomáhá k lepšímu orientování se ve svém nejbližším okolí. Ideální je, pokud jsou pravidla stanovena velmi konkrétně a pokud se na jejich stanovení podílelo samo dítě. Stanovit hranice je dobré také pro specifické zájmy dítěte. Jejich specifické zájmy je výborné využít také jako motivaci k méně oblíbeným, ale nutným činnostem. Vždycky je důležité si ověřit, zda dítě dobře rozumělo pokynu, nebo požadované činnosti. Často je zapotřebí vysvětlovat humorné situace, metaforu a sarkasmus a tím učit dítě je pochopit.

Mnohé děti, ale i dospělí s Aspergerovým syndromem špatně zvládají změny, potřebují zajistit předvídatelnost různých situací. Vždy je dobré vysvětlit jim, co bude následovat – **nejistota bývá častým zdrojem právě problémového chování**. Při zajišťování předvídatelnosti můžeme využít opět vizuální podporu – obrázky, nebo rozkreslení situace, fotografie, nebo týdenní, či měsíční plán. Pokud mají lidé s Aspergerovým syndromem zajištěný určitý řád a strukturu, mohou fungovat mnohem lépe. Je dobré také nenápadně posilovat flexibilitu dítěte s AS – drobnými a citlivými změnami, nebo častější možností výběru. Určitě je dobré, pokud rodiče dítě podporují ve sportovních aktivitách a pomohou dítěti vybrat vhodný sport. Často totiž nezáměrně těchto dětí o sport přemlouvá z vrozené pohybové neobratnosti, nebo z obtíží chápat pravidla kolektivních her, nezáměrně o soutěžení, nebo i z nelibosti vůči tělesným dotekům při kontaktních sportech.

Je potřeba si uvědomit, že lidé s AS mívají problémy s vyjadřováním svých momentálních pocitů. Za pomoci různých jednoduchých her je možné s dětmi trénovat orientování se v pocitech svých, nebo se je učit rozpoznávat u druhých lidí (Thorová, 2007).

Preventivními nácviky lze předejít řadě závažných problémů v pozdějším věku. Vzájemnost a sounáležitost je považována za nejvyšší formu sociálních vztahů. Oba tyto prvky chování, nutné pro nekonfliktní soužití v jakékoliv společenské skupině, jsou

zdravému dítěti vrozené. U dětí s Aspergerovým syndromem se musíme snažit tyto dovednosti uměle vytvářet vhodně zvolenými výchovnými a vzdělávacími programy. Sociální kontakt sám o sobě bývá pro zdravé dítě odměnou (chce se zalíbit, být pochválen, napodobuje sourozence...). **Děti s poruchou autistického spektra však sociální odměna (pochvala, pohlazení, úsměv) příliš nemotivuje.** Je potřeba hledat jiný druh motivace, jiný způsob odměny a musíme je naučit chápat význam odměny. Musíme respektovat, že výběr a vkus dětí s autismem, co se týká odměňování, je často velmi zvláštní. Musí se naučit, že vhodným chováním, stejně jako komunikací, může působit na své okolí a ovlivňovat jej.

Chceme – li sociální vztahy u dítěte s AS rozvíjet žádoucím směrem, nebo chceme napravovat nevhodné chování těchto dětí, je nutné vždy vycházet z odborného individuálního hodnocení dítěte. Pomocí speciálních programů lze rozvíjet sociální dovednosti, pocit sounáležitosti a vzájemnosti. Lze využít také schopnosti napodobovat, pokud je dobře rozvinuta a připravit sociální scénáře vhodného chování. Mnohé nevhodné chování u dětí s AS pramení právě ze sociální nejistoty a úzkosti dítěte. Stále je třeba mít na paměti, že dítě s autismem musí pochopit, proč se má chovat určitým způsobem, aby ovlivnilo okolí ke svému prospěchu. Při každém cíleném nácviku sociálních dovedností je také důležité, aby se do něj dítě zapojovalo s chutí a vnášelo vlastní iniciativu. **Cílem veškerých nácviků sociálních dovedností by měla být schopnost dítěte žít a fungovat v kolektivu a mít radost z přítomnosti jiných lidí.** Tyto aktivity, stejně jako ostatní hry musí mít jednoduchá, jasná pravidla a obsahovat co nejméně abstraktních pojmů. Vždy je samozřejmě potřeba brát v potaz úroveň porozumění dítěte a této úrovni přizpůsobit i nácviková setkání (někdy je třeba více vizualizovat, využít např. videozáznam apod.) (Jelínková, 2008).

Velmi přínosné jsou pro děti s Aspergerovým syndromem zejména **skupinové nácviky sociálních dovedností.** Ve skupinovém uspořádání totiž mají výbornou příležitost učit se a hlavně si procvičovat pestrou škálu jednoduchých i složitějších sociálních dovedností. Nácvikové skupiny mohou probíhat v rámci určitých předmětů přímo ve škole, nebo jako specializované kurzy v různých odborných zařízeních. Účastníky mohou být děti s Aspergerovým syndromem, ideálně současně s dětmi zdravými. Počet dětí ve skupince by neměl být příliš vysoký, aby mělo každé z dětí dostatečný prostor pro svůj individuální projev a péči. Ideální je pokud je před začátkem setkání prostor pro setkání s rodiči či učiteli dětí, kde se dohodnou potřebné problémové situace a oblasti, na které by bylo dobré

následující nácviky zaměřit. Všichni zúčastnění se dohodnou na tématech, která je důležité probrat a ve skupince procvičit. Tímto způsobem je totiž možné blíže specifikovat silné i slabé stránky všech jedinců, kteří chtějí do skupiny docházet.

Zvláštní pozornost by měla být věnována konkrétním událostem a kontextům, v nichž se dětem s Aspergerovým syndromem příliš nedaří. Dále by měla být provedena analýza jejich způsobu vnímání a interpretování událostí, signálů, aktivovaných motivů a rozhodovacích procesů. Sice je známo, že jedinci trpící Aspergerovým syndromem nedokáží plně pochopit myšlenky a pocity druhých lidí, na druhou stranu ani my nedokážeme často pochopit ty jejich. Do hlavní náplně takových skupinových nácviků patří například přehrávání dřívějších situací, v nichž se dítě nedokázalo zachovat přiměřeně, mylně pochopilo vysílané signály a tím došlo k určitému druhu problémového chování, nebo jednání. Nacvičuje si zde vhodnější alternativy chování, navržené ostatními ve skupince. Také je možno přehrávat nevhodné nežádoucí chování a následně zjišťovat od druhých, co bylo špatně a jak by to šlo jinak. Ostatní pomáhají hledat a identifikovat chyby.

Postupem času se při těchto setkáváních klade důraz čím dál více na detaily. Pro tyto účely lze také využívat různých videonahrávek – ukázky nevhodného chování slouží k odlehčení situace a navození příjemné atmosféry například v úvodu setkání. Mohou se zde probírat i potencionálně ohrožující situace, kdy se nacvičuje vhodná reakce na ně. Důležité je také probrání nejrozumnějších neverbálních signálů, které mohou ostatní lidé vysílat a člověk trpící AS je neumí vhodně zpracovat a vyčíst jejich význam. Také se zde mohou procvičovat modelové situace, se kterými se děti v běžné společnosti mohou setkat, učit se jak správně reagovat, krotit impulzivitu a některé reakce dopředu promýšlet.

Součástí jsou i činnosti, jejichž cílem je zdokonalování komunikačních dovedností, rozpoznávání a projevování vlastních emocí. Skupinové nácviky sociálních dovedností lze pojímat výchovně i zábavně. Trvání lekcí a celého kurzu se mění podle stupně pokročilosti účastníků, tempa nácviku a jejich dalších potřeb. **Důležitá je v celém průběhu spolupráce rodičů, učitelů i poradenských center** (Attwood, 2005).

Nácviky sociálních dovedností lze vést také formou individuální. Tyto individuální nácviky jsou vhodné pro trénování činností a dovedností daného jedince. Bývají zaměřené na činnosti běžného dne – **například používání MHD při cestě do školy, bezpečnost při pohybu ve městě, nákup jídla v rychlém občerstvení a další běžné nákupy.** Také zde probíhají nácviky her, orientace v prostoru, nácvik

telefonování a chování se v krizových situacích, se kterými se dítě může setkat ([http://www.apla.cz/\[online\]](http://www.apla.cz/[online])). Dobré je, pokud rodiče projeví zájem o nácviky sociálních dovedností pro své dítě, začít právě s nácviky individuálními. Terapeutovi to umožní dítě dobře poznat, zjistit jeho silné a slabé stránky a úroveň celkové sociální zralosti. Někdy se stane, že dítě zařazené do nácviků skupinových je nemusí tak úplně zvládat a nemusí mu skupinová forma hned vyhovovat. Pokud terapeut pozná děti nejdříve během nácviků individuálních, snáze si pak může sestavit vhodnou skupinku dětí, se kterými bude pokračovat ve skupinových setkáních. Nácviky sociálních dovedností jsou pro děti s Aspergerovým syndromem velmi důležité. Usnadňují jim orientaci v mezilidských vztazích, jejich běžné fungování ve škole, v rodinném prostředí a v celé řadě běžných sociálních situací, které jsou pro ně obecně velmi nepřehledné a chaotické (Attwood, 2012).

2.4 Výchovné a vzdělávací strategie u dětí s PAS

V současné době existuje velký počet intervencí, strategií, postupů, vzdělávacích a behaviorálních programů, které by měly významně pomáhat lidem s poruchami autistického spektra. V míře úspěšnosti těchto nejrůznějších postupů hraje velmi významnou roli **úzká spolupráce rodičů dítěte s odborníky**. Rodiče, kteří se snaží vybrat pro své dítě ten nejvhodnější přístup, se ocitají ve velkém zmatku, jelikož strategií je velká spousta, některé mohou být zaměřeny i zdánlivě protichůdně. Je zde nutná opravdu odborná pomoc a podpora, aby se v této oblasti dokázali rodiče dítěte zorientovat. Bohužel neexistuje žádná univerzální ani unikátní výchovná strategie, každý z následujících programů je jen jednou z mnoha možných alternativ. Některé postupy rozvíjejí všechny složky osobnosti dítěte, některé se zaměřují jen na určité dovednosti – například na komunikaci, nebo pouze jednu oblast vývoje – například emoce a sociální vztahy. Některé přístupy volí komplexní přístup, jiné postupují v určitých blocích. Celá řada metod je na velmi dobré úrovni a je možno mezi nimi vybírat podle individuálních potřeb konkrétního dítěte. **Dobré terapie mají některé společné rysy – a to, že vycházejí z vědeckých poznatků a jsou ověřeny v praxi.** Každá dobrá terapie je doprovázena kritérii hodnocení. Obezřetně je dobré přistupovat k těm terapiím, které neuznávají individuální přístup. Hlavním cílem veškerých dostupných terapií by měla být pomoc postiženým dětem tak,

aby se co nejlépe dokázaly začlenit do běžné společnosti a dokázaly být co nejvíce samostatné a soběstačné. Při hledání vhodné výchovné a vzdělávací strategie pro konkrétní dítě nelze kombinovat programy, které vycházejí z protichůdných principů.

Rozdíly mezi výukovými programy pro zdravé děti a pro děti s PAS jsou značné. Postupy pro učení zdravých dětí jsou na všech školách podobné, u dětí s PAS však neexistují žádné zaručené metody a postupy, rozdílu je zde daleko více než podobností. Nezbytnou podmínkou pro vzdělávání dětí s PAS je individualizace. Proto také **neexistuje žádná obecně přijatá výuková strategie, typická terapie, nebo behaviorální intervence**. Můžeme použít výukový program, který se nám pro jedno dítě s PAS výborně osvědčil, ale většinou zjistíme, že pro jiné dítě, i se stejnou diagnózou bude naprosto nevhodný. Vzhledem k charakteru postižení bude každý dobrý výchovně- vzdělávací program sledovat dva hlavní cíle – a to **rozvoj schopností a dovedností dítěte a minimalizaci problémového chování** (Jelínková, 2008).

Nejznámějším a nejvíce propracovaným programem strukturovaného učení je **program TEACCH**. Tento program plně respektuje skutečnost, že u dětí s PAS nestačí jen zjednodušit kurikulum, ale je třeba respektovat i kvalitativní aspekty postižení a najít specifický způsob výkladu učební látky. Nabízí teoretické znalosti a praktickou pomoc při strukturování výuky, prostředí i volného času, čímž výrazně pomáhá redukovat stres u takto postiženého dítěte. Cílem programu je maximální rozvoj dovedností dítěte a minimalizace problémů v jeho chování. Určitou nevýhodou tohoto programu je fakt, že žák se sice stává méně závislým na učiteli, ale zůstává silně závislý na strukturovaném prostředí. Hlavními zásadami programu TEACCH jsou identifikace a další rozvíjení naznačovaných dovedností, komunikace s vizuální podporou, strukturované učení (důsledné strukturování prostoru, času i postupu práce), individuální přístup založený na individuálním hodnocení, úzká spolupráce s rodinou, pozitivní přístup, návaznost a komplexní nabídka služeb. Důležitou součástí strukturované výuky je pravidelnost a rutina. Podle tohoto programu se rozvíjí schopnosti, které jsou uspořádány do devíti funkčních kategorií, které se mohou navzájem překrývat. Jedná se o **napodobování, vnímání, hrubá a jemná motorika, koordinace ruka-oko, neverbální kognitivní dovednosti, verbálně-kognitivní dovednosti – jazyk, sebeobsluha a sociální dovednosti**. Stěžejní je skutečnost, že dítě s PAS potřebuje zažívat úspěch jako zdravé děti, učitel, nebo rodič musí být dokonale seznámen s problémy, které mohou dítě při plnění úkolu potkat a musí být připraveni pomoci. Jediný úkol může současně rozvíjet několik dovedností a směřovat

k několika cílům – lze vhodným způsobem měnit postup, nebo pomůcky, čím směřujeme k rozvoji více oblastí najednou (Jelínková, 2008).

Dalším programem je **program včasné intervence** – intenzivní individuální terapie. Jedná se o intenzivní program pro předškolní děti, který se snaží o co největší rozvoj dítěte v oblasti jazykové, komunikační a sociální. Využívá modifikaci chování a aplikovanou behaviorální analýzu. Program realizují rodiče, pod dohledem zkušených odborníků. Jedná se o přístup silně individuální, náročný na čas i finance.

Dalším způsobem může být **aplikovaná behaviorální analýza (ABA)**. Zde jsou výukové postupy založené na principech operantního učení. Chování dítěte je pozorováno, dokumentováno a analyzováno, následně vyhodnocováno a modifikováno. Program využívá různé metody a techniky s cílem změnit nevhodné chování a rozvíjet praktické dovednosti. Činnosti řídí výhradně dospělý s předem určenými cíli. Strategie je založena na neustálém opakování určité činnosti a žádoucí chování je pozitivně posilováno.

Dále existuje program, zaměřený hlavně na podporu rodičů dětí s PAS – **Hanen – More than Words**, zaměřený na ranou intervenci dětí s PAS. Snaží se rozvíjet od raného dětství zejména sociální komunikaci v jejich přirozeném domácím prostředí. Školení rodičů obsahuje tři hlavní opěrné body – vzdělávání (rodičů), aplikaci (rodiče zkouší, pod odborným dohledem praktikovat naučené dovednosti, pracují s videoanalýzou) a podporu (rodiče si vyměňují zkušenosti, konzultují s odborníky) (Jelínková, 2008).

Program Early Birds pomáhá překlenout období mezi stanovením diagnózy a začátkem školního vzdělávání. Vychází ze zásad TEACCH programu s prvky Hanen, kombinuje praktický výcvik rodičů s návštěvami v rodinách. Pomáhá rodičům redukovat stres a znovu získat sebedůvěru (Jelínková, 2008).

Další metodou, která rozvíjí myšlení u dětí s postižením je **Feuersteinova metoda**, nevýhodou je, že se zaměřuje pouze na jednu dovednost a je nutná dobrá verbální komunikace dítěte. Pro děti s PAS není příliš vhodná i kvůli častému a časově omezenému testování.

Terapií, která probíhá ve speciálně upraveném prostředí je **Son-rise-program**. Je založena na absolutním přijetí postiženého dítěte, se všemi jeho nedostatky. Ve všem mu vychází vstříc a nenásilně jej motivuje k sociálnímu kontaktu. Dítě samo plně řídí dění, nekladou se mu žádné hranice. Sice je mu nabízeno mnoho aktivit, ale zároveň plně respektováno odmítnutí.

Pro děti s lehčím typem PAS zejména s Aspergerovým syndromem je určena **terapie sociálních scénářů** (SocialStories). Na modelových příbězích se zde děti učí porozumět sociálnímu chování v různých situacích, chápat emoce a vhodně reagovat na sociální podněty.

Existuje také program, který není založený na respektování individuálních zvláštností dítěte, je založen na skupinových aktivitách – **Higashi program** (Terapie každodenního života). Tento program využívá pohybových aktivit, které mají uvolnit vnitřní stres a napětí a tím ovládat chování. Tento program však cíleně nerozvíjí komunikaci, sociální porozumění a nezávislost (Jelínková, 2008).

3 Vzdělávání žáků s Aspergerovým syndromem

Vzdělávání dětí s Aspergerovým syndromem probíhá u nás buď v mateřských školách a základních školách speciálních, nebo v běžných mateřských a základních školách, kde jsou tyto děti poměrně úspěšně integrovány. Poradenské služby a podporu poskytují školám i rodinám pedagogicko-psychologické poradny (PPP) a speciálně pedagogická centra (SPC) (Müller a kol., 2004).

„Integrace žáka s autismem je postupný proces, kde na každém stupni je nutná podpora pedagoga, prostředí a rodiny. Ta se postupně zmírňuje a modifikuje, podle toho, jakých žák dosahuje výsledků, jak se mění jeho potřeby. Při rozhodování je třeba brát v úvahu dva základní cíle: akademický a sociální (Lechta, 2010, s. 275).

Úspěšnost inkluzivního vzdělávání žáka s poruchou autistického spektra záleží na závažnosti projevů, které jsou velmi individuální. Velkou roli hrají také možnosti konkrétní školy, jejích pedagogů a kolektiv dětí, kam je žák zařazen (Lechta, 2010).

Podmínky a obsah pro inkluzivní /integrativní vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami na jednotlivých stupních škol je stanoven zákonem č. 82/2015 Sb. „*Novela školského zákona provedená zákonem č. 178/2016 Sb. změnila pravidla pro zařazování dětí do přípravných tříd. Od školního roku 2017/2018 nově platí, že v přípravné třídě základní školy se mohou vzdělávat děti, u kterých je předpoklad, že zařazení do přípravné třídy vyrovná jejich vývoj a kterým byl současně povolen odklad povinné školní docházky. Děti, kterým nebyl povolen odklad povinné školní docházky, tedy nebude možné do přípravné třídy základní školy zařadit*“ ([www.msmt.cz\[online\]](http://www.msmt.cz[online])).

Významné změny v oblasti vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, které byly stěžejním tématem novely, vešly v platnost od 1. 9. 2016 jako **vyhláška č. 27 o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných**. Aktualizován byl také § 16, týkající se podpory vzdělávání žáků, dětí a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami. V § 16 je definováno, kdo je osoba se speciálními vzdělávacími potřebami. *„Dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami se rozumí osoba, která k naplnění svých vzdělávacích možností nebo k uplatnění nebo užívání svých práv na rovnoprávném základě s ostatními potřebuje poskytnutí podpůrných opatření. Podpůrnými opatřeními se rozumí nezbytné úpravy ve vzdělávání a školských službách odpovídající zdravotnímu stavu, kulturnímu prostředí nebo jiným životním podmínkám dítěte, žáka nebo studenta. Děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami mají právo na bezplatné poskytování podpůrných opatření školou a školským zařízením“* (<http://www.msmt.cz/dokumenty/zakony> [online]).

Podpůrná opatření jsou definována školským zákonem. Podle rozsahu a obsahu se člení do I. – V. stupně. Podpůrná opatření různých stupňů lze kombinovat. Kromě organizace zahrnují také speciální učebnice, pomůcky a kompenzační pomůcky.

I. stupeň podpůrných opatření vždy navrhuje a poskytuje škola.

II. – V. stupeň navrhuje a metodicky provází v jeho naplňování školské poradenské zařízení.

Pokud žák nemá výraznější potíže a postačí přizpůsobit některé pedagogické postupy, pak škola volí **1. stupeň podpůrného opatření**. Může zahrnovat pouze zvýšený individuální přístup, nebo intenzivnější spolupráci více pedagogů. Pro tento případ se vytváří **Plán pedagogické podpory**. Plán stručně popisuje, kde má žák problémy, co se v postupech práce změní a jak se to promítne do metod práce, organizace vzdělávání žáka i jeho hodnocení. Jedná se o stručný popis a záznamy pro pedagoga, který s žákem pracuje. Pokud zvolené úpravy v práci s žákem nepovedou ani po 3 měsících k očekávané změně, obtíže žáka budou pokračovat nebo se budou ještě zhoršovat, pak vysílá škola zákonného zástupce žáka nebo zletilého žáka do školského poradenského zařízení (PPP nebo SPC).

„Na základě vyhodnocení všech podkladů se kterými žák do PPP nebo SPC přichází (Plán pedagogické podpory, vyšetření lékařů a klinických odborníků, vyšetření z jiných školských poradenských zařízení atd.), dojde k vyšetření žáka za účelem posouzení jeho speciálních vzdělávacích potřeb.

*Po vyšetření a vyhodnocení všech souvislostí školské poradenské zařízení vydává škola **Doporučení ke vzdělávání žáka se speciálními vzdělávacími potřebami**, které obsahuje závěry z vyšetření žáka a doporučovaná podpůrná opatření.*

K těm patří podpůrná opatření, která se vztahují k:

- úpravě metod a forem vzdělávání žáka*
- podpoře školním poradenským pracovištěm*
- úpravě obsahu vzdělávání a případně k úpravě výstupů ze vzdělávání u žáků, kde je tato úprava možná a nezbytná*
- organizaci vzdělávání (organizace výuky, volnočasových aktivit, prostorového uspořádání, práce s délkou vyučovací hodiny, délka přestávky, počet žáků ve třídě nebo skupině...)*
- IVP*
- Personální podpora pro práci pedagoga – asistent pedagoga, další pedagogický pracovník, školní psycholog/školní speciální pedagog,*
- Podpora pro žáka - tlumočnický do českého znakového jazyka, přepisovatel pro neslyšící, průvodce pro orientaci v prostoru, osobní asistent nebo přítomnost další osoby*
- Metodická podpora v intenzivní podobě ze strany ŠPZ po dobu 6 měsíců v případech, kdy škola vzdělává žáka, jehož vzdělávání a nastavení podpůrných opatření vyžaduje těsnou spolupráci s odborníky ŠPZ*
- Hodnocení žáka – školské zařízení doporučuje přesně, jak je třeba zohlednit specifika žakových obtíží v jeho hodnocení a sebehodnocení, jak pracovat s kritérii, s motivací a s postoji žáků ke vzdělávání“ (<http://www.nuv.cz/t/podpurna-opatreni> [online]).*

3.1 Předškolní vzdělávání

Na včasnou intervenci u rodin s dětmi s AS plynule navazuje předškolní období a s ním současně začínají rodiče řešit, jaký způsob vzdělávání bude pro jejich dítě ten nejvhodnější. Děti s Aspergerovým syndromem mohou být zařazeny různou formou do jednotlivých typů předškolních zařízení. Mohou navštěvovat mateřskou školu samostatně zřízenou pro děti se zdravotním postižením (MŠ speciální), nebo mateřskou školu běžného typu. V běžné mateřské následně i základní škole mohou být děti s AS integrovány buď formou individuální, nebo skupinovou, případně se mohou tyto formy kombinovat podle možností školy a potřeb žáka.

Obecně lze říci, že **vzdělávací program pro dítě s poruchou autistického spektra je tak náročný, že i ve speciálních školách je nutná přítomnost asistenta pedagoga.** Pro některé děti je speciální školka nedostupná, jiné mají jen mírnou formu autismu či Aspergerův syndrom. Zde je obvykle zvažována právě integrace do běžného prostředí mateřské školy. Pokud má být ale integrace úspěšná, bývá nutno dostatečně posílit personál ve školce, jinak je efektivita péče velmi snížena. Z praxe vyplývá, že v mnohých mateřských školách tato integrace velmi pěkně funguje. Za ideální řešení v těchto případech je považována situace, kdy rodiče osloví mateřskou školu, kde se jim dostane chápavého přijetí, rodič předává informace od poradenského zařízení, které poté ředitel mateřské školy sám kontaktuje a společně se vytváří nejvhodnější program a podmínky pro další vzdělávání dítěte. Mateřská škola poté může zažádat o navýšení finančních prostředků pro zřízení pozice asistenta pedagoga a na základě výběrového řízení asistenta přijme. Dále je důležité, aby také učitelé prošli odborným školením, zaměřeným na výchovu a vzdělávání dětí s poruchami autistického spektra (Thorová, 2012). Bohužel ještě v nedávné minulosti byl tento ideální scénář spíše výjimkou. Daleko častěji rodiče při hledání školky a školy spíše naráželi na odmítnutí ředitelů, kteří se vymlouvali na nejrůznější okolnosti. Problémem mohla být nutnost věnovat dítěti speciální péči a zbytečné hloubání o pravdivosti a oprávněnosti diagnózy, jindy by zase narušovala chod třídy přítomnost asistenta pedagoga apod. Ani dnes bohužel není výjimkou, že dítě je nuceno vystřídat několik mateřských škol, než se rodičům podaří nalézt tu vhodnou, kde se setkají s laskavým a vstřícným přístupem vedení a pedagogů (Thorová, 2012).

Pokud rodiče uvažují o odkladu školní docházky pro své dítě, vždy jim bývá doporučena **konzultace v poradenském zařízení**, které má dítě v péči. V rozhodování hraje roli mnoho faktorů. Děti s AS jsou ve většině běžných dovedností v souladu se svými vrstevníky, v některých oblastech (matematika, abeceda) je dokonce předčí, bohužel sociální dovednosti a pracovní chování bývá značně nezralé. *„Rozhodnutí o nástupu do školy uspiší fakt, že budoucí škola je schopna nabídnout podnětější program, otvírá se třída se sníženým počtem žáků, třídu povede velmi dobrý učitel, nebo první třídu lze rozložit na dva ročníky. Obecně platí, že u většiny dětí s nerovnoměrným profilem schopností v pásmu průměru a podprůměru doporučujeme odklad školní docházky.“* (Thorová, 2012, s.362).

3.2 Základní vzdělávání žáků s AS

Pro většinu dětí s Aspergerovým syndromem je období povinné školní docházky velmi náročné a plné nejrůznějších stresových situací. Pro učitele může být přítomnost takového dítěte obtížná, vyžadující větší nároky na přípravu k vyučování. Pro takové dítě je obtížné až nemožné přizpůsobit se školnímu řádu či disciplíně, v chování se projevuje zvláště, záhadně, může pobuřovat okolí. Rodiče dítěte též zažívají v této době velký stres a únavu z neustálých starostí a nových zklamání (Boyd, 20011).

Se zahájením povinné školní docházky je již u většiny dětí s Aspergerovým syndromem stanovena diagnóza. Stále však zůstává určitý počet dětí, které do základní školy nastupují bez stanovené diagnózy, nebo ji mají stanovenou chybně. Část žáků s AS zvládne povinnou školní docházku bez větších problémů, někteří mohou docházet do speciálních tříd pro děti s autismem, jiní jsou integrováni v různých typech škol. **Většinou potřebují tyto děti velkou míru podpory a ani zařazení do speciální třídy pro žáky s autismem není zárukou vzdělávání bez problémů.** Řada integrovaných žáků se v průběhu vzdělávání neobejde bez asistenta pedagoga, bohužel i za jeho podpory se u dítěte může objevit problémové chování, nezájem chodit do školy a podřizovat se stanoveným pravidlům a požadavkům, které jsou na něj kladeny (Čadilová, Žampachová, 2008). Možnou integraci je potřeba vždy konzultovat s poradenským pracovníkem, v případě školního zařazení nejlépe s člověkem, u kterého je dítě dlouhodobě v péči a s učitelem, který dítě učil v předškolním zařízení. Mezi hlavní faktory, podporující úspěšnou integraci patří: **schopnost dítěte navázat osobní kontakt, vytvořená schopnost**

pracovního chování a schopnost spolupráce, částečná adaptabilita a určitá míra frustrační tolerance, nepřítomnost vysoké frekvence extrémních emočních reakcí, vytvořená schopnost funkčně komunikovat, alespoň částečná schopnost napodobovat, menší míra problémového chování, nepřítomnost těžké hyperaktivity, dobrá spolupráce rodiny, její motivovanost a osobní nasazení k integraci, intelekt nad 80 (Thorová, 2012).

„Rozhodování, zda integrovat dítě mezi zdravé vrstevníky, nebo ho umístit do speciálního programu, bývá složité. Do procesu rozhodování vstupuje celá řada faktorů. Nezanedbatelnou roli hraje celková kvalita zařízení, osobnost učitele a dostupnost zařízení. Neinformovaný učitel mnohdy handicap žáka a z něho vyplývající chování hodnotí jako nevychovanost. Nevýhodou integračního postupu je chybějící speciálně-pedagogické vzdělání učitele. Na druhou stranu pouze vzdělání vhodný přístup nezajistí.“ (Thorová, 2012, s.366).

Mezi hlavní výhody integrace patří určitě to, že **náročnější prostředí více odpovídá běžným podmínkám**, dítě si ověřuje důsledky svého chování v běžném sociálním prostředí, je v kontaktu se svými zdravými vrstevníky, učí se s nimi komunikovat, v případě přítomnosti asistenta lze k dítěti přistupovat dostatečně individuálně. Některé děti se na prostředí speciální školy obtížně adaptují, nechtějí si připadat vyčleněné, chtějí do běžné školy.

Naopak nevýhodou je **chybění ochranného prostředí**, jsou méně uspokojovány specifické potřeby dítěte a určitě dítě zažívá **větší zátěž**, tedy i stres, častěji se objevuje strach ze selhání a úzkost, může být více viditelné problémové chování, často chybí speciálně-pedagogické vzdělání učitelů, je vyšší riziko šikany, také třídy bývají mnohem početnější než ve speciálním zařízení. Veškerá negativa je však možné minimalizovat – ochranu dítěte lze zvýšit podporou asistenta pedagoga, zvýšeným dohledem, úpravou prostředí, vyšší zátěž kontrolovat v rámci individuálně vzdělávacího plánu (IVP), úzkost a stres mírnit pomocí terapií. Prevence šikany je v současné době nutná pro všechny děti, chybějící vzdělání učitelů lze kompenzovat různými odbornými semináři a dalším vzděláváním učitelů (Vosmik, Bělohlávková, 2010). V současné době je většina žáků s Aspergerovým syndromem vzdělávána na běžné základní škole a hovoříme již spíše o inkluzivním vzdělávání, kde je žáků zajištěna podpora, blíže specifikovaná v §16 82/2015 Sb.

3.2.1 Obecné možnosti podpory při edukaci žáka s AS

Podmínky, které jsou zde uvedeny, jsou velmi důležité pro úspěšné začlenění žáka s AS do kolektivu dětí a pro jeho bezproblémové vzdělávání na běžné ZŠ. Velmi důležitý je **postoj rodiny žáka**, pro úspěšné vzdělávání žáka s AS je nutná dobrá spolupráce rodiny a školy. Stejně tak škola spolupracuje s poradenským zařízením – u nás jím jsou Pedagogicko-psychologická poradna (PPP), nebo Speciálně pedagogické centrum (SPC), na většině škol dnes již funguje přímo speciální pedagog, který pomáhá řešit nejrůznější problémy a situace, které mohou nastat. *„Jednou z nejdůležitějších okolností, při zařazování žáků do základních škol je připravenost pedagoga k přijetí žáka, jehož chování často neodpovídá obvyklým normám společenského chování, který svou inteligencí může v některých oblastech výrazně převyšovat své spolužáky, avšak na druhé straně neumí vyřešit velmi jednoduché sociální situace“* (Čadilová, Žampachová, 2008,s.326.)

Velmi důležité je na příchod nového žáka **přípravit také jeho budoucí spolužáky**. S touto přípravou lze často předejít problémům v kolektivu i náznakům možné šikany, protože spolužáci mají možnost lépe porozumět reakcím a projevům svého nového spolužáka. Některé organizace – například APLA organizují přímo přednášky pro třídní kolektiv, kam žák s AS má přijít. Žáci si mohou sami nebo ve skupinkách připravit otázky, které by je zajímaly v souvislosti s příchodem nového spolužáka, nebo může pedagog zorganizovat besedu zaměřenou obecně na osoby s různými druhy postižení, se kterými se žáci mohou setkávat (Lang, Berberichová, 1998). Informovanost všech zúčastněných hraje obrovskou roli.

Zejména pro prvňáčky, kteří přicházejí na první stupeň, a už sama adaptace na školní režim bývá náročná, je dobré vnést do organizace výuky **prvky strukturovaného učení**. Strukturované učení se pro děti s poruchou autistického spektra velmi osvědčilo. *„Struktura znamená vnesení jasných pravidel, zviditelnění posloupnosti činností a jednoznačné uspořádání prostředí, ve kterém se žák s AS pohybuje. Tento specifický přístup u dětí s AS částečně kompenzuje handicap v oblasti exekutivní funkční (plánování, organizování, rozhodování, časová orientace). Správně aplikované metody strukturovaného učení i v rámci integrace v běžném školním a předškolním prostředí, dokážou alespoň částečně pomoci všem. Odborný pracovník u dítěte doporučí potřebnou míru struktury.“* (Thorová, 2007,s.41).

Základními principy při vzdělávání těchto dětí by měla být motivace, strukturalizace, vizualizace, individualizace a možnost pracovat podle individuálního vzdělávacího plánu. K motivaci je nejlepší využívat především zájmy žáka (často se stává, že jiné pokusy – sociální odměna, body, smajlíci) selhávají, nebo fungují pouze krátkou dobu a nelze se na ně spolehnout). Vlastních zájmů lze využít tak, že v denních programech i v době vyučování vymezíme čas pro jeho zájem. Splní-li žák zadaný úkol, může například odejít s asistentem do jiné místnosti, kde se zájmům může věnovat a zároveň nerušit ostatní žáky při práci. Nastavování systému odměn je velmi důležité pro další úspěšnost žáka s PAS při učení.

Strukturalizace je vytvoření takového systému, který zajišťuje odpověď na otázky typu: „Kdy, kde, co, jak a jak dlouho?“ Pomáhá jednoznačným a viditelným uspořádáním prostředí, času a jednotlivých činností. Toto uspořádání se týká například vytvoření pravidelné struktury vyučovací hodiny a obsahu výuky, je dobré, když se žáci s AS naučí spoléhat na rozvrhy hodin, denní programy, seznamy úkolů apod. Všechny tyto rozpisy by měli mít žáci stále k dispozici u sebe v tašce, nebo v lavici. Ideální je, když je s nimi např. asistent pedagoga vždy dopředu projde, aby je lépe pochopili a snáze se v nich orientovali. Také by žák s Aspergerovým syndromem měl mít své stálé místo v lavici, své stálé místo by měly mít i pomůcky a potřeby, které pravidelně využívá. Je skvělé, pokud je k dispozici místnost, kam může žák s asistentem odejít v případě např. záchvatu vzteku, nebo silné nechuti k další práci. Využít lze také školní družinu, která je v dopoledních hodinách prázdná, nebo prostě jen se projít po chodbě a s podporou asistenta si ujasnit další dění.

Pro lepší **vizualizaci** je dobré, když je časové vymezení zapsáno v rozvrhu, kalendáři či žákově diáři, plynutí času je tak lépe znázorněno a má jasné obrysy. Dle psychologického slovníku je vizualizace zrakovou představou, postupem, při němž si člověk představuje sled kroků určité dovednosti (Hartl, 2004). Na prvním stupni je dobré využít zpočátku obrázkový rozvrh hodin pro jednodušší orientaci. Forma vizualizace by měla být zvolena s ohledem na individuální zvláštnosti dítěte, tak, aby jí dobře rozumělo.

Individualizace je velkým přínosem také zejména na prvním stupni. Uplatňování individuálního přístupu k žákům s poruchou autistického spektra by mělo být dobře a promyšleně nastaveno. Často mohou hrát důležitou roli zdánlivé maličkosti – umístění pracovního stolu, pochopení obrázkového rozvrhu hodin (může být velmi individuální – někomu stačí slova, jinému piktogramy, fotografie), forma přímé komunikace se žákem, apod. Někteří žáci nejsou schopni soustředit se na výklad a na společnou činnost v hodině.

Právě v těchto případech může žák pracovat individuálně s asistentem, podle zadaného seznamu úkolů (Čadilová, Žampachová, 2008).

Obečně platí, že je dobré učivo vykládat pomocí **stručných vět**, co nejvíce používat **konkrétní příklady** a opakovaně zdůrazňovat, **co je opravdu podstatné**. Při zadávání úkolů a otázek je dobré dávat krátké, přesné a konkrétní pokyny, ideálně sepsané bod po bodu. Také je velmi důležité nechat žákovi **dostatek času** na odpověď a zadávat pouze takové množství úkolů, které stihne bez pocitu časové tísně dokončit. Žáci s AS si většinou nedokážou dělat sami poznámky z výkladu, je možné využít diktafon, nebo tištěné základní informace z výkladu. Nelze předpokládat, že žák bude nové poznatky a pokyny automaticky generalizovat. Důležité je uvědomit si, že v materiálech, kde se na stránce nachází velké množství informací, se mohou žáci s AS ztrácet. Lepší je si důležité informace zvýraznit, nebo je okopírovat na jiný list papíru. Také uspořádání úkolů na stránce může být problém. Většinou je lepší napsat na papír úkolů méně s větším prostorem pro jejich řešení. Často se stává, že se žáci s AS nedokážou orientovat ani ve svém vlastním sešitě a k úpravě sešitů je potřeba přistupovat se značnou shovívavostí (Čadilová, Žampachová, 2008).

3.2.2 Individuální vzdělávací plán – IVP

Individuální vzdělávací plán (IVP) je velice důležitý dokument, který vytváří učitel žáka s AS na základě výsledků vyšetření žáka ve speciálně pedagogickém zařízení. „Individuální vzdělávací plán (IVP) je jedním z podpůrných opatření, které stanovuje vyhláška novely školského zákona 2016. Mají na něj nárok děti zařazené do druhého či vyššího stupně podpory, pokud potřeby dítěte zahrnují úpravy obsahu vzdělávání. Volbu IVP jako vhodného podpůrného opatření stanoví ŠPZ, kam je dítě odesláno školou na vyšetření. Zpráva ze ŠPZ konkretizuje všechna doporučená opatření, která je třeba dítěti poskytnout. Individuální vzdělávací Plán (IVP) je sám o sobě podpůrným opatřením a navíc definuje další druhy podpůrných opatření“ (<http://www.inkluzivniskola.cz/organizace-aneb-cizinci-ve-skole/individualni-vzdelavaci-plan-ivp> [online]).

Struktura IVP musí vycházet z §3 zákona č.561/2004Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). Individuální vzdělávací

plán (IVP) obsahuje zhodnocení dosavadního stavu a aktuální úroveň žakových dovedností a schopností, dále konkrétní návody na rozvoj těch oblastí, kde má žák nedostatky. Je sestavený podle individuálních potřeb daného dítěte. Důraz je kladen také na komunikaci a interpersonální vztahy. Učitel by měl používat takové metody, kdy se dítě nejen účastní výuky, ale také při ní aktivně spolupracuje. **Hlavním posláním každého IVP je především umožnit dítěti postupovat vlastním tempem, vychází ze současné úrovně žáka, neklade na něj nesplnitelné požadavky.** Cílem není v žádném případě hledat úlevy, ale především najít optimální řešení, jak je žák s AS schopen pracovat (Vosmik, Bělohávková, 2010).

IVP by měl dále obsahovat způsob úpravy okolního prostředí, využití denního režimu a jak individuálně uplatnit metody a postupy výchovně vzdělávací intervence. Při sestavování postupů je třeba stanovit priority, které jsou individualizovány podle profilu žáka s AS, požadavků rodiny a potřeb školy. Pro maximální prevenci vzniku problémového chování u žáka s AS je dobré využívat také jasné denní rozvrhy a sepsaná pravidla chování, nejlépe vytvořená ve spolupráci přímo s daným žákem (Vosmik, Bělohávková, 2010).

Někdy výborně zafunguje uzavření písemné dohody o vhodném chování (případně jiné potřebné oblasti), na jejímž vytvoření spolupracuje sám žák a svým podpisem též potvrdí její platnost. Uzavírání takovýchto písemných dohod může velmi pomoci v řešení výchovných problémů. U menších dětí je důležité si ověřit, že vědí, proč taková dohoda vzniká. Klíčové pro úspěch je, že dítě na vytvoření smlouvy spolupracuje a přijímá tím za ni spoluzodpovědnost (Tesařová a kol., 2016).

3.2.3 Role asistenta pedagoga

„Asistent pedagoga je v mnoha ohledech nezbytnou podmínkou úspěšné individuální integrace, a to alespoň v začátcích studia. Jedním z cílů integrace je adaptace žáka na běžný život, proto se má úloha asistenta postupně snižovat.“ (Vosmik, Bělohávková, 2010, s. 99).

Náplň práce asistenta pedagoga stanovuje ředitel školy podle konkrétních potřeb studenta. Obvykle vychází z doporučení SPC a jeho činnost je konkretizována i v IVP. K hlavním činnostem asistenta pedagoga v praxi patří: **individuální práce se žákem podle instrukcí učitele** (dohled, verbální podpora, dodatečné vysvětlení úkolu, vizualizace při

nepochopení zadání), dále pomáhá žákovi se adaptovat, a to zejména pomocí **při rozvoji sociálních dovedností**, pomáhá **při orientaci v prostoru a čase**, při řešení konfliktů mezi spolužáky, může zprostředkovávat komunikaci mezi rodinou a školou (vede, nebo dohlíží nad vedením diáře, hovoří s rodiči, vede si záznamy). Velmi důležitá je pomoc žákovi při komunikaci s dětmi ve třídě a navazování sociálních vztahů. Asistent pedagoga se také podílí na vytváření pracovních a hygienických návyků, pomáhá zajišťovat bezpečnost žáka (například při akcích mimo školu, při tělesné výchově). Také pomáhá usměrňovat problémové chování žáka, může potíže konzultovat se speciálním pedagogem či výchovným poradcem. Může pomoci při dohledu o přestávkách a volných hodinách, nebo zajistit žákovi s AS potřebnou relaxaci. V neposlední řadě asistent pedagoga pomáhá při přípravě pomůcek a materiálů pro žáka a spolupracuje při tvorbě individuálního vzdělávacího plánu (Vosmik, Bělohávková, 2010).

4 Případová studie žáka 1. stupně základní školy s Aspergerovým syndromem

4.1 Cíle šetření

Hlavním cílem praktické části této práce je **Poznat a popsat aspekty, ovlivňující vzdělávání žáka s Aspergerovým syndromem na 1. stupni běžné základní školy.** V rámci hlavního cíle byly zvoleny tři dílčí cíle:

1. **Vytvoření případové studie konkrétního žáka.**
2. **Popsat faktory, které hrají důležitou roli pro začlenění žáka do kolektivu třídy a jeho celkové fungování na běžné základní škole.**
3. **Zjistit, jak velkou roli v úspěšném vzdělávání žáka s Aspergerovým syndromem na 1. stupni běžné ZŠ hraje potvrzená diagnóza poruchy autistického spektra.**

4.2 Použité metody

Jedná se o kvalitativní průzkum, konkrétně techniku případové studie. Je zaměřen na průběh vzdělávání konkrétního žáka s AS. K získání důležitých údajů byla použita dokumentace žáka – zprávy z vyšetření v PPP, dále z diagnostické zprávy a zprávy z vyšetření v SPC. Kromě této dokumentace byla využita metoda polostrukturovaného rozhovoru se zúčastněnými osobami – matkou žáka, třídní učitelkou a asistentkou pedagoga. Otázky použité při rozhovorech byly zaměřeny hlavně na faktory důležité pro úspěšné vzdělávání žáka s AS na 1. stupni běžné ZŠ.

4.3 Místo šetření

Místem šetření byla Základní škola a Mateřská škola, Sezimovo Ústí II., 9. května 489, okres Tábor. Zřizovatelem školy je město Sezimovo Ústí. Jedná se o běžnou městskou školu, která poskytuje předškolní a školní vzdělávání 1. a 2. stupně. Mateřská škola se nachází v jiné budově nedaleko budovy základní školy. Součástí základní školy je školní družina, tělocvična a školní jídelna. K budově školy přiléhá velká zahrada, která je hojně

využívána k venkovním hrám a volnočasovým aktivitám v rámci školní družiny. Tato škola se svým programem přiklání k vizi „Otevřená škola“. Jejím hlavním cílem je zlepšení vzájemných vztahů mezi rodiči a školou a také změna používaných metod práce učitelů ve výuce. Škola touto vizí usiluje o změnu způsobu komunikace mezi učiteli a rodiči, potažmo i změnu komunikace mezi učiteli a žáky a mezi učiteli navzájem. Praktickým příkladem tohoto úsilí je přímá komunikace s rodiči, místo vzkazů do žákovských knížek. Nekonají se zde klasické třídní schůzky, ale probíhají individuální konzultace za přítomnosti žáka i rodiče a učitelé mají možnost setkávat se i neformálně, mimo školu. Funguje zde také školní parlament, který dává dětem možnost podílet se na chodu školy a spolurozhodovat o některých aktivitách jejich školy. Učitelé se vzájemně snaží více spolupracovat při řešení konkrétních problémů s chováním žáků, usilují o koordinaci postupů ve spolupráci s rodičem takového žáka. Škola usiluje zejména o pozitivní přístup ke každému žákovi, vytvoření klidné a přátelské atmosféry, motivační formy hodnocení a za stěžejní je zde považována vzájemná úcta a respekt mezi všemi, kteří se na pedagogicko-výchovném procesu podílejí.

4.4 Časový faktor

Vlastní šetření probíhalo v rozmezí ledna až března tohoto roku, v době, kdy bylo Petrovi 12 let (jméno bylo změněno z důvodu ochrany osobních údajů). V necelých 8 letech mu byl diagnostikován Aspergerův syndrom s přidruženou poruchou ADHD. Nyní navštěvuje 6. třídu běžné základní školy. Nejdříve je uvedena kazuistika chlapce, rodinná a osobní anamnéza, doplněná o výsledky zpráv z poradenských zařízení a z vyšetření diagnostického. V další části je popsán jeho školní vývoj od nástupu do mateřské školy po současnost se zaměřením na prospívání a adaptaci během docházky na 1. stupni ZŠ. Popis školního vývoje je doplněn o psychické změny, které jej provázely.

4.5 Případová studie

4.5.1 Rodinná anamnéza

Petr je nejstarší ze tří dětí, sestra 8 let a bratr 7 let jsou zdraví. Se svými sourozenci vychází Petr vcelku dobře. Manželství rodičů, obou první, je harmonické. Matce Petra je

37 let a pracuje jako učitelka. I z hlediska své profese se zajímá o problematiku vzdělávání dětí s PAS. Otec je 39 let, je zaměstnaný jako operátor CNC strojů. Na výchově dětí se aktivně podílí. Rodina žije na vesnici v bytovém domě. Rodiče dojíždějí do zaměstnání a děti do školy do nedalekého města. Přestože má Petr všechny prarodiče, aktivně se stýká jen s babičkou a dědečkem z matčiny strany. Zdravotní stav rodičů i prarodičů je dobrý, žádné závažné choroby se v rodině nevyskytují.

4.5.2 Osobní anamnéza

Petr se narodil z druhého těhotenství, které bylo vedeno jako rizikové, vzhledem k předchozímu zamlklému potratu matky. Porod probíhal normálně, v termínu, porodní váha byla 4,21 kg, prodělal novorozeneckou žloutenku – léčen fototerapií. Petr byl kojený cca 11 měsíců, pleny přes den potřeboval do 2,5 roku, v noci se občas pomočoval do 5 let. Jako miminko byl velmi neklidný, málo spal a hodně plakal. Vývoj řeči byl mírně zrychlený – v 8 měsících používal slabiky, v 9 měsících slova, ve 13 měsících používal celé věty obsahující sloveso. Od malička mluvil hodně, hlasitě a rychle. Používal často různá cizí slova a někdy až „encyklopedické“ výrazy, často však neadekvátně situaci. Hovořil s nadšením o svých oblíbených tématech, nerespektoval pravidla dialogu, skákal do řeči. Pohybově se Petr vyvíjel vcelku v normě. V 8 měsících samostatně seděl, v 10 měsících začal lézt. Samostatně chodit uměl v 11 měsících. Již v raném dětství byly patrné potíže s jemnou motorikou a grafomotorikou – zapínání knoflíků, zipu, zavazování tkaniček je dodnes problém. Návik psaní číslic a písmen též trval delší dobu. Menší problém se projevoval i v hrubémotorice, zejména v souvislosti s orientací v prostoru a v odhadu vzdálenosti – důsledkem byly častější pády a drobné úrazy v raném dětství. Nápadným projevem bylo poskakování a třepotání rukama při nervozitě, nebo při velkém nadšení. Jeho oblíbenou činností bylo roztáčení koleček u různých hraček, sledováním tohoto děje se dokázal na velmi dlouho zabavit. Jako batole byl fascinován větráky v obchodech avrtulemi všeho druhu.

4.5.3 Školní anamnéza

4.5.3.1 Předškolní období

Mateřskou školu začal Petr navštěvovat po 3. roce věku. Jednalo se o vesnickou mateřskou školu v místě bydliště, kde byly děti různého věku. Ve školce si hrál nejraději sám, roztáčel kolečka u autíček, pozoroval jejich pohyb, oblíbená byla stavebnice

s ozubenými koly, která se spojovala a roztáčela vzájemně. Činnost doprovázel vrčením s měnicí se intenzitou. Při volné hře na sebe upoutával často pozornost tím, že narušoval ostatním dětem jejich hru, bral jim hračky, nebo boural jejich stavby. Velmi se vztekal, když měl dělat něco, co nechtěl, obtížně se podřizoval řízeným činnostem v kolektivu. V tomto věku měl období, kdy olizoval vše, čeho se dotkl (i kliky u dveří, boty apod.). V předškolním věku měl zálibu dotýkat se holé kůže i cizích lidí, říkal, že je hladká, jako miminko (tuto činnost provázel slovy „mimi, mimi“). Toto byl problém zejména při návštěvách, nebo na dětském hřišti, neměl žádné zábrany. Před nástupem do školy tyto věci odezněly. Mimo prostředí mateřské školy vyhledával společnost spíše dospělých, než vrstevníků. Používal dospělé výrazy, vůbec se nestyděl kohokoliv na cokoli zeptat, začínal hovory s úplně cizími lidmi, vše komentoval, aniž by ho někdo žádal. Rád řešil s dospělými oblast svých zájmů, často na odborné úrovni. Měl několik oblíbených sousedů, se kterými často hovořil o svých oblíbených tématech – v té době to byly žárovky, reproduktory a různé elektronické součástky, větráky a elektrické obvody. Velmi rád chodíval ke sběrným kontejnerům na železný šrot, kde často nacházel nejrozličnější „poklady“, které si nosil domů. Různé rozbité elektrospotřebiče, nebo součástky dostával od svých známých sousedů, kteří se často nad jeho znalostmi v tomto směru podívovali. Někdy si také dokázal hrát venku s podstatně mladšími dětmi, líbilo se mu, že ho poslouchají. Pro vrstevníky byl „divný“. Nebavilo je poslouchat jeho jednostranně zaměřené dlouhé monology - nebo nechtěli tolerovat jeho snahu o dominantní pozici ve hře.

4.5.3.2 Školní období

Před nástupem do školy poprvé navštívil s matkou pedagogicko-psychologickou poradnu kvůli posouzení školní zralosti. Dle vyšetření zde byla školní zralost nadprůměrná, Petr již četl a počítal, měl rád různé technické encyklopedie, mluvil výborně, ale byla patrná nižší zralost v oblasti sociální, problémy v grafomotorice a horší soustředění v souvislosti s ADHD.

Do školy tedy nastoupil v běžném termínu, bez odkladu školní docházky. Jednalo se o školu vesnickou, v místě bydliště. V době zahájení školní docházky nastoupil Petr do spojeného ročníku – 1. a 3. ročník, celkem 11 dětí. Kvůli neustálým stížnostem na jeho chování proběhlo opětovné vyšetření v PPP. Ze závěru tohoto vyšetření vyplývala potřeba

řešit hlavně silnou verbální i neverbální impulzivitu a nutkavé opakování stereotypních projevů, porozumění sociálním situacím, což mu zřejmě výrazně komplikovalo plnění úkolů a začlenění se do kolektivu ve škole. Intelektový vývoj byl označen jako nerovnoměrný, slovní zásoba vyspělá, výborná přesnost ve vnímání detailů a výborná krátkodobá pozornost, naopak slabší sociální dovednosti, schopnost kategorizace a prostorová představivost. Mamince bylo doporučeno zaměřit se na nácvik sociálních dovedností a grafomotoriky a na prvky v chování, které by mohly poukazovat také na možnost PAS. Ve spolupráci s paní učitelkou měl být vytvořen pro Petra denní harmonogram, aby se dobře orientoval v posloupnosti činností doma i ve škole. Ve škole poté paní učitelka zjistila, že Petr lépe pracuje, pokud je mu již obsah úkolu alespoň trochu známý, proto doporučila mamince, aby se vždy na látku, která se bude ve škole probírat, podívali doma „v předstihu“.

Jelikož problémy ve škole neustávaly, Petr dostával většinu školních úkolů na dodělání doma, spolu s poznámkami v žákovské knížce typu „opět odmítal ve škole pracovat“. Po nějaké době byla situace pro matku neúnosná a navštívila s Petrem na doporučení psychologky dětského psychiatra. Petrovi byla nasazena medikace, kterou ale velmi špatně snášel a kvůli velkému množství nežádoucích účinků byla na přání matky po 2 měsících vysazena. Matka byla nadále často zvána na konzultace do školy, kde se řešila Petrova nevychovanost a problémy s chováním vůči ostatním dětem, autoritám i ve spolupráci při výuce. Petr nosil téměř každý den ze školy různé tresty a spoustu úkolů na dodělání. Začínaly se u něj projevovat i fyzické potíže – bolesti hlavy, břicha a obrovský strach z pobytu ve škole. Na konci 2. třídy Petr absolvoval několik návštěv na dětské psychiatrii v Praze, kvůli diagnostice PAS. Byl mu diagnostikován Aspergerův syndrom s přidruženým ADHD a doporučeno speciálně pedagogické vyšetření v SPC, které vytvoří podklady pro vytvoření vhodnějšího přístupu i ve škole. Z konkrétních závěrů tohoto vyšetření vyplynulo, že Petr potřebuje doma i ve škole srozumitelný řád a jasný program, pomoc s orientací v čase, při plnění povinností častější zpětnou odezvu. Dále je důležité klidné, ale důsledné vedení, podporu při řešení sociálních situací a při komunikaci s vrstevníky. Zároveň byla zdůrazněna potřeba zachování jisté míry tolerance k určitým projevům poruchy. Za nutnost je považována také spolupráce školy a rodičů při stanovení společné vzdělávací a výchovné strategie. Zároveň byla tato zpráva odeslána též pro potřeby školy, spolu s podklady a konkrétními radami pro vytvoření Petrova individuálně vzdělávacího plánu pro vzdělávání ve 3. ročníku. Škole bylo doporučeno zažádat o

asistenta pedagoga, zejména z důvodu spojených ročníků i kvůli malému počtu pedagogických pracovníků – ve škole funguje pouze první stupeň a ročníky jsou spojené, učitelky zde byly pouze dvě, občasně zde vypomáhala paní učitelka v důchodovém věku. Paní ředitelka, která byla zároveň Petrovou paní učitelkou, však tuto možnost odmítla s tím, že vše zvládnou zajistit samy s podporou SPC. Žádné zkušenosti s dětmi s Aspergerovým syndromem na této škole zatím neměli, paní učitelka získávala informace z literatury a odborných seminářů. V této době Petrova maminka kontaktovala organizaci APLA, kam začal Petr docházet na nácviky sociálních dovedností, které pomáhají dětem s PAS ke správnému vyhodnocení sociálních situací a umožňují nacvičit si vhodné a adekvátní reakce. Speciální pedagogové v této organizaci též nabídli škole pomoc a podporu při integraci Petra.

Bohužel ani po potvrzení diagnózy a s vydatnou podporou SPC, spolupráce školy a rodiny nefungovala, dle matky sice IVP byl vytvořen, ale nedodržován a některé Petrovy projevy byly učitelkou považovány stále za naschvály a provokace. Matka byla přímo paní učitelkou nařčena z nevhodných výchovných postupů a také ze snahy o zakrytí těchto projevů neopodstatněnou diagnózou. Do školy také chodily stížnosti od rodičů ostatních dětí, které řešila paní učitelka v ředitelně s Petrem a dotyčnými rodiči, aniž by byla Petrova matka informována. Ta se vše dovídala až doma od Petra, který začínal trpět opět silnými úzkostnými stavy z každého odchodu do školy. V té době začala matka Petra vážně uvažovat o změně školy.

Oslovila asi tři školy, kde ve dvou jí bylo přímo řečeno, že o integraci nemají zájem a že jim chybí zkušenosti. Ve třetí škole, vzdálené 30 km od místa bydliště se setkali se vstřícným přístupem a Petr do 4. třídy nastoupil právě zde. Škola ještě před jeho nástupem začala spolupracovat s SPC a zažádala o asistenta pedagoga pro Petra, který jí byl přidělen. Současně proběhlo několik konzultací s rodiči a speciálním pedagogem, který na škole působil pro předběžné návrhy vhodných výchovných a vzdělávacích strategií. I v této škole zatím neměli žádnou zkušenost se vzděláváním žáků s PAS. Pedagogové absolvovali některé odborné vzdělávací semináře, začali spolupracovat s organizací APLA a příslušným SPC.

V září tedy Petr nastoupil do nové školy. Navštívil ji s matkou již během prázdnin, seznámil se s paní učitelkou a s panem ředitelem. Jeho spolužáci byli dopředu seznámeni s příchodem nového spolužáka, údajně i poučení o jeho možných projevech vycházejících z poruchy. Taktéž věděli, že s příchodem Petra bude ve třídě přítomna asistentka pedagoga.

Paní asistentka tedy nastoupila společně s Petrem. Pomáhala mu během vyučování a dohlížela na něj i během přestávek, či na obědě. Ve spolupráci s matkou měli zavedený motivační systém – pokud Petr splnil všechny úkoly a nikoho ze spolužáků výrazně neobtěžoval, zapsala mu paní asistentka do diáře bod, za získání 10 bodů si mohl Petr donést do školy oblíbený tablet a během přestávek a v době volna hrát hry. Do diáře také paní asistentka zapisovala Petrovi potřebné informace a důležité úkoly. Tehdejší paní učitelka byla velmi hodná a vstřícná, nechala paní asistentce volný prostor pro práci s Petrem. V té době Petr začal paní asistentku odmítat. V souvislosti s tímto děním proběhla konzultace ve škole, kde matka vyjádřila přání, aby byl syn trochu více podněcován k samostatnosti. Ze strany paní asistentky ale toto přání nebylo respektováno. Na začátku nového školního roku (již 5. třída) dostal Petr novou paní učitelku, která preferovala férový, ale zároveň poměrně autoritativní styl ve výuce. Paní učitelka lehce upravila kompetence paní asistentky, tak aby Petr dostal šanci dokázat, že spoustu věcí dokáže zvládnout opravdu sám, s paní učitelkou uzavřel jakousi dohodu, v té bylo obsaženo, že pokud se bude chovat slušně k ostatním spolužákům a k autoritám, samostatně si zapisovat poznámky a domácí úkoly, nebude mu již paní asistentka psát nic do diáře a o přestávkách a při obědě na něj již nebude tolik dohlížet. Pokud on sám bude mít pocit, že si neví rady, může ji kdykoliv o pomoc požádat. Další podmínkou byl zákaz sprostého nadávání komukoliv – s tím měl Petr také problém. Tuto smlouvu podepsal on a paní učitelka. Přístup této paní učitelky Petrovi velmi vyhovoval a bylo vidět, že ji opravdu respektuje.

4.5.3.3 Současný stav

V současné době je Petr žákem šesté třídy. Od začátku tohoto školního roku došlo k rozdělení třídy na dvě, což se projevilo jako velmi přínosné. Petr si našel ve třídě kamaráda, se kterým sdílí některé společné zájmy. Momentálně je kladen stále větší důraz na Petrovu schopnost fungovat samostatně a co nejméně využívat pomoci asistentky pedagoga. Na druhém stupni má již na různé předměty různé učitele. V této době nenavštěvuje školní družinu. Po skončení vyučování dojíždí samostatně městskou hromadnou dopravou za matkou do jejího zaměstnání.

5 Vlastní šetření

5.1 Rozhovor s matkou

Matka popisuje, že v době těhotenství s Petrem zažívala stres, který způsoboval strach z nedonošení dítěte. Důvodem byl předchozí zamlklý potrat, u kterého nebyl zjištěn důvod. Těhotenství probíhalo normálně. Jako miminko byl Petr velmi uplakaný a málo spal. Jako první odlišnost v chování vnímala maminka nezvyklé používání hraček: *„Vydržel si velmi dlouho hrát s autíčkem, ale nejezdil s ním, jen si roztáčel kolečko, vrčel a pozoroval jeho pohyb“*. Měl obrovskou zálibu v technických věcech – nejvíce ho fascinovala ozubená kola, větráky, reproduktory. Při maminčině snaze o přerušování jeho činnosti v této oblasti docházelo k velkým záchvatům vzteku. Měl rád encyklopedie, atlasy a místo pohádek sledoval s otcem dokumenty zaměřené na techniku. Později rád rozebíral veškeré elektrospotřebiče, které mu buď někdo věnoval, nebo je našel vyhozené u popelnic a tajně je nosil domů. Kvůli viditelným problémům v chování získala matka dojem, že by měla změnit styl výchovy a hledala pomoc v odborných knihách zaměřených na výchovu dětí. Bohužel dle vyprávění maminky ani větší přísnost a dokonalá důslednost nedokázala přimět Petra, aby se vhodně choval, zejména na veřejnosti.

Při popisu Petrova chování v mateřské škole matka uvádí zejména problémy při společné hře více dětí a také při nutnosti respektování autorit ve školce. Ve školce byla zaměstnána jako učitelka Petrova babička, kterou Petr respektoval v této roli velmi málo. Na druhou stranu tam měl blízkou osobu, která mu pomáhala, když bylo potřeba. Neměl rád kreslení a kolektivní činnosti, nevydržel sedět v klidu. S ostatními dětmi moc nevycházel, spíše je provokoval, děti se mu již potom vyhýbaly.

V době nástupu do základní školy popisuje matka hlavně problémy s chováním, se vztahy k ostatním spolužákům a k autoritám ve škole. Následovalo období, kdy Petr přestával ve škole pracovat, místo psaní si kreslil elektrické obvody, nebo provokoval spolužáky. Maminka toto období popisuje jako hodně stresové: *„Velmi často jsem byla volána do školy a řešili jsme Petrovy výchovné problémy. Jelikož nedával ve škole pozor, nestíhal ani plnění učiva a dostával spoustu úkolů na dokončení doma, navíc k domácím úkolům. Paní učitelka mi stále doporučovala, abych byla ve výchově důslednější, ale já jsem důsledná byla, vím, že je to důležité. Nijak jsem se nesnažila Petrovo chování omlouvat, bylo to hodně vyčerpávající období.“* Tyto potíže matka uvádí jako hlavní důvod k návštěvě odborného pracoviště. Návštěvu pedagogicko-psychologické poradny jim doporučila dětská paní doktorka. Nejprve byla Petrovi diagnostikována porucha ADHD a

teprve na začátku 3. třídy i Aspergerův syndrom. V té době matka v rámci svého zaměstnání absolvovala školení zaměřené na vzdělávání žáků s poruchou autistického spektra, které jí v mnoha ohledech osobně pomohlo a osvětlilo některé problémy s Petrem, které zažívali doma. Matka popisuje potvrzení diagnózy jako velkou úlevu: „*Znamenalo to pro mě, že moje výchova nemusí být úplně špatná, že za tím je nejspíš něco jiného, a také jsem najednou měla pocit, že když má nepřítel jméno, budeme s ním moci lépe bojovat*“. Zároveň uvádí své očekávání lepšího přístupu školy i zlepšení ve vzájemné spolupráci a komunikaci. Sama kontaktovala organizaci APLA, kde se jí dostalo nejvíce cenných rad a informací, ohledně lepšího přístupu k synovi a k předcházení problémového chování v souvislosti s poruchou. Reakci rodiny popisuje matka jako zpočátku rozpačitou, ale po získání více informací se rodina snaží pomáhat a podporuje ji.

Jako daleko horší, až šokující, ale uvádí reakci paní učitelky (ředitelky) v místní škole: „*Paní ředitelka mě velmi svou reakcí zklamala. Byla přesvědčená, že nějaká diagnóza není oprávněná, že jen hledám omluvu pro svou neschopnost ve výchově. Dokonce ani paní zSPC, která školu po Petrově vyšetření navštívila, její smýšlení v ničem neovlivnila. Asistentka pedagoga odmítla rovnou, že vše zvládá škola dobře sama a na malotřídce by to ani nešlo. Místo matky, která nezvládá výchovu, jsem se stala matkou, která si nějak vyběhala ten papír. Nakonec se paní učitelka dohodla se SPC a se mnou, že udělají veškerá potřebná opatření, která pomohou Petrovi výuku a pobyt ve škole lépe zvládat*.“ Bohužel maminka nadále popisuje nefungující komunikaci se školou, nedodržování dohodnutých motivačních postupů, téměř každý den poznámky v žákovské knížce a tresty v podobě domácích úkolů navíc. Petrovy zdravotní problémy pramenící ze stresu (lékařská vyšetření žádnou příčinu neprokázala) donutily rodinu vážně uvažovat o změně školy.

Po oslovení dvou škol, které integraci odmítly z různých důvodů, nastoupil Petr, jako žák 4. třídy do školy, kterou navštěvuje dodnes. Přijetí Petra bylo velmi vstřícné, přestože škola do té doby neměla s žáky s AS vůbec žádnou zkušenost. Do třídy, kam Petr přišel, byla přidělena asistentka pedagoga. Bohužel si s Petrem příliš nerozuměli. Paní asistentka neumožňovala Petrovi být samostatný, její péče ho až omezovala, což vedlo k jejich častým vzájemným konfliktům. Problém byl podle matky i v tom, že Petr paní asistentku vůbec nerespektoval, neviděl v ní autoritu. V současné době funguje ve třídě jiná paní asistentka, která si dobře rozumí jak s Petrem, tak s paní učitelkou. Petr je veden k větší samostatnosti a také k odpovědnosti. Občasné problémy popisuje maminka s učiteli,

jejichž autoritu Petr respektuje méně. Většinu drobných problémů, které se Petrovi občas přihodí, vyřeší paní učitelka hned v rámci třídy. S Petrem byla sepsána ve škole dohoda o vhodném chování, kterou sám podepsal a snaží se ji dodržovat, přestože na ni neustále „nadává“. Petr měl nyní v šesté třídě vysvědčení s vyznamenáním. Přestože ke škole přistupuje značně negativisticky, funguje nyní stejně, jako většina spolužáků. Maminka sděluje, že je jí moc líto, že se pro změnu školy nerozhodla mnohem dříve.

V závěru rozhovoru matka s odstupem popisuje odlišný přístup škol k Petrovi. V malé škole v místě bydliště byl z jejího pohledu Petr brán jako problém, který komplikuje práci učitelů i vztahy mezi dětmi ve třídě. *„V nynější škole bylo vše jinak. Přestože ve třídě bylo dvakrát tolik dětí než ve škole vesnické, problémy při vyučování si paní učitelka řešila ve škole s dětmi sama. Kvůli Petrovu chování jsem školu navštívila zatím pouze jednou. Domů nosí pouze běžné domácí úkoly, žádné dodělovky nebo tresty. Mám pocit, že nám jde s paní učitelkou opravdu o stejnou věc. Moc si zde vážím dobře fungující upřímné vzájemné komunikace“.*

5.2 Rozhovor s třídní učitelkou

Z rozhovoru vyplývá, že přestože paní učitelka je velmi zkušený pedagog s dlouholetou praxí, s problematikou Aspergerova syndromu se poprvé setkala až v roce 2015, kdy do její třídy nastoupil právě Petr. Do té doby ale měla paní učitelka zkušenosti se žáky, kteří měli jiné specifické vzdělávací potřeby, např. s poruchami učení. Když zjistila, že do její třídy přijde v novém školním roce žák s Aspergerovým syndromem, začala vyhledávat informace týkající se tohoto druhu postižení, zejména z internetových zdrojů a od svých kolegů, speciálních pedagogů, si vypůjčila odbornou literaturu, kterou prostudovala. Před nástupem Petra měla paní učitelka možnost si pročíst veškerou Petrovu dokumentaci a diagnostickou zprávu. *„Diagnózu jsem měla možnost si prostudovat. Byla pro mne samozřejmě důležitá pro další práci s tímto žákem, abych se zorientovala v přístupu k němu.“* Paní učitelka v rozhovoru též ale přiznává určité obavy ze zvládnutí pro ni nové situace. Dle jejích slov kvůli diagnóze Petra pocítovali z jeho příchodu obavy i její kolegové a rodiče spolužáků.

Petr nastoupil k nynější paní učitelce do 5. ročníku. Do 4. ročníku chodil již sice do téže školy, ale jejich početnou třídu měla jiná paní učitelka, která dle slov současné paní učitelky vůbec nepřipravila třídu na příchod Petra vhodným způsobem. Při nástupu Petra

bylo nutné pouze přizpůsobení zasedacího pořádku ve třídě, výuku Petr zvládal díky své inteligenci bez větších problémů. Paní učitelka viděla potíže zejména v oblasti sociálních kontaktů. Při popisu spolupráce s asistentkou pedagoga sděluje paní učitelka, že v nynější Petrově třídě působí již druhá paní asistentka, jejíž systém práce je rozdílný oproti paní asistentce, která nastoupila současně s Petrem: *„Původní asistentka Petra velmi opečovávala a svým přístupem ho srážela, což on nesl těžce. Navíc měla problém s respektováním mých pokynů. V současné době mám možnost spolupracovat s novou asistentkou, která má zcela jiný přístup. Vede Petra k větší samostatnosti a on ji respektuje.“* Co se týká Petrovy role ve třídě mezi spolužáky, jeho postavení bylo na počátku dle slov paní učitelky velmi těžké: *„Děti ho nepřijímaly a měly tendence mu dělat naschvály, na které on samozřejmě reagoval velmi divoce. Myslím, že zásluhou mé neustálé komunikace s kolektivem, nastavením jasných pravidel pro obě strany a výměnou asistenta pedagoga se situace uklidnila a Petr se začal postupně zapojovat i do nekonfliktní komunikace s okolím.“* Jinak se Petr od svých spolužáků příliš nelišil. Paní učitelka uvádí, že je hlučnější a má majetnické projevy, pokud se s někým sblíží. Od počátku je ale vidět u Petra velký posun hlavně v sociálních vazbách. V současné době má Petr konečně kamaráda a o ostatních se již nevyjadřuje tak ofenzivně, jako dříve. Ve vztahu ke škole se z pohledu paní učitelky jeví Petr jako velmi pohodlný žák, který by dobrovolně dělal pouze to, co jeho samotného baví.

Co se týká vyučovacích předmětů, má Petr poměrně oblíbený český jazyk, protože rád a velmi dobře čte. Zpočátku měl problém s anglickým jazykem a s matematikou, ale dle tvrzení kolegů paní učitelky se již situace zlepšila a Petr i zde spolupracuje ochotněji. Z rozhovoru s paní učitelkou vyplývá, že Petr při výuce nepotřebuje využívat žádných speciálních opatření, přestože má vytvořen individuální vzdělávací plán. Jsou v něm uvedeny pouze obecné zásady.

Na otázku týkající se přístupů k Petrovi při řešení problémů v různých oblastech paní učitelka mimo jiné uvádí: *„Jednám s ním jasně a stručně. Má jasně nastavená pravidla a ví, že je musí respektovat. To je celé. Naopak já respektuji jeho a nejednám s ním, jako s výjimkou.“* Spolupráce s rodinou Petra funguje dle paní učitelky vstřícně a bezproblémově.

5.3 Rozhovor s asistentkou pedagoga

V době uskutečnění rozhovoru byla současná paní asistentka ve stávající třídě přibližně půl roku. Ale uvádí, že jako asistentka pedagoga již pracuje čtvrtým rokem. Hlavní náplní její práce je, jak popisuje, pomáhat pedagogovi se žáky, kteří mají určité vzdělávací či jakékoliv jiné problémy. Svou spolupráci s třídním učitelem a ostatními pedagogy popisuje paní asistentka různě, v závislosti na individuálních potřebách konkrétního žáka. Uvádí, že pokud žák nemá větší potíže, je nutnost spolupráce s pedagogy menší. Pokud však je zapotřebí řešit nějaký komplexnější problém, podílejí se na jeho řešení všichni – konkrétní učitel, třídní učitel, asistent pedagoga a v případě potřeby i dítě a jeho rodiče.

Co se týká povědomí paní asistentky o problematice Aspergerova syndromu, čerpala informace z literatury a také absolvovala odborné školení, které bylo zaměřeno přímo na problematiku žáků s poruchami autistického spektra a kde byl obsažen právě i Aspergerův syndrom. Jako faktory, které ovlivňují úspěch či neúspěch žáka s Aspergerovým syndromem při vzdělávání na běžné základní škole, uvádí paní asistentka nejen rodinné prostředí: *„Ale také jde hlavně o to, jak k dítěti s Aspergerovým syndromem přistupují konkrétní učitelé a jak ho přijme kolektiv spolužáků ve třídě. Pokud jsou tyto aspekty v pořádku, nemá pak dítě problém uspět.“*

Podle paní asistentky je rozhodně lepší, pokud dítě při přijetí má již dokončenou a potvrzenou lékařskou diagnózu. Jako hlavní důvod uvádí větší možnosti podpory a pochopení ze strany pedagogů. Jako riziko popisuje fakt, že pokud dítě nastoupí bez lékařské zprávy, může se stát, že bude pedagogy srovnáváno s ostatními spolužáky, a právě tím mu může být velmi ublíženo.

K postavení Petra ve třídě paní asistentka popisuje současnou situaci poměrně pozitivně: *„Děti Petra akceptují, jsou ochotni mu pomoci, případně se ho i zastat či mu říct, že to, co právě udělal, nebylo správné. Pokud ale k nějaké větší interakci dojde, děti se to snaží s asistentem pedagoga nebo třídní učitelkou v klidu vyřešit.“*

Vzájemný vztah s Petrem paní asistentka hodnotí kladně. Vzhledem ke skutečnosti, že ve třídě působí teprve krátkou dobu, popisuje zejména seznámení s Petrem, poznání jeho projevů v různých situacích, ochotu ke komunikaci a spolupráci s její osobou. Dle jejích slov je její vztah s Petrem a vzájemná spolupráce na dobré cestě.

Nutnost asistence a podpory v konkrétních situacích při zvládání učiva paní asistentka popisuje jako minimální, vzhledem k faktu, že Petr projevuje velkou touhu

fungovat samostatně, jako ostatní spolužáci. Naopak její podpora je nutná, při častých konfliktech s ostatními dětmi. Popisuje, že si Petr zřejmě neuvědomuje, že danou činností či větou kamarádům ubližuje.

Na otázku týkající se oblíbenosti vyučovacích předmětů u Petra, uvádí paní asistentka jako oblíbenou matematiku. „*U předmětů, které ho nebaví nebo se mu nedaří, to dává jasně najevo (výtvarná výchova, pracovní výchova, zeměpis...). Osobně si myslím, že Petr je velice inteligentní a dokáže si poradit se všemi předměty. Ozývá se, protože chce být před třídou zajímavý.*“

Své osobní priority ve vztahu ke vzdělávání Petra popisuje paní asistentka hlavně v oblasti hlubšího poznání Petrovy osoby. Také by mu ráda pomáhala v objasňování důsledků jeho chování vůči ostatním lidem. Jako konkrétní formu této pomoci popisuje hlavně klidné vysvětlování nejrůznějších situací, názorné ukázání dalších příkladů a modelových vzorů chování či zahrání si protikladných situací zábavnou formou.

Ke komunikaci s rodinou Petra paní asistentka uvádí: „*Komunikaci s rodiči řeší hlavně třídní učitelka. Zatím jsem jako asistentka nemusela řešit nic důležitého s rodinou, co bych s Petrem ve škole nevyřešila.*“

6 Závěry šetření (diskuse)

V této práci je popsán vývoj chlapce s Aspergerovým syndromem, je zaměřena zejména na průběh edukačního procesu na 1. stupni běžné základní školy. Výzkumné šetření se zaměřuje nejen na stránku vzdělávací, ale i na oblast sociálního fungování konkrétního žáka ve školním prostředí.

Hlavním cílem práce bylo **poznat a popsat aspekty, ovlivňující vzdělávání žáka s Aspergerovým syndromem na 1. stupni běžné základní školy**. Jako první aspekt, který ovlivňuje vzdělávání žáka s Aspergerovým syndromem se ukazuje **vhodný výběr školy**.

Matka v rozhovoru uvádí své původní přesvědčení o vhodnosti vesnické malotřídky pro svého syna. Hlavním důvodem proč by malá škola měla být nejvhodnější, byl malý počet dětí, které se navzájem dobře znají a známé prostředí (Petr školu občas navštěvoval již v mateřské škole v rámci různých společenských aktivit). Ukázalo se však, že velkou roli hraje i **složení třídního kolektivu**. V této škole byly na celém prvním stupni pouze dvě fungující třídy, složené ze smíšených ročníků (jedna třída: 1. a 3. ročník, druhá třída: 2., 4. a 5. ročník). Toto uspořádání komplikovalo ještě víc narušenou schopnost soustředění u Petra během výuky.

Za další důležité aspekty, které významně rozhodují o úspěchu či neúspěchu při vzdělávání žáka s Aspergerovým syndromem, můžeme považovat **přístup školy a osobnost pedagoga**, se kterým se dítě setká hned na počátku vzdělávacího procesu. V rozhovorech se jasně ukazuje, jak rozdílný může tento přístup být na jednotlivých školách. Ve vesnické škole v místě bydliště byl Petr i přes lékařsky potvrzenou diagnózu stále považován za nevychované, drzé dítě, absolutně nerespektující žádnou autoritu. Navíc bylo matce vytčeno, že se jeho problémové chování snaží maskovat diagnózou. Přístup nezměnilo ani doporučení a osobní návštěva ze Speciálně pedagogického centra a vypracování individuálně vzdělávacího plánu. Na škole, kam Petr přestoupil, byl přístup zcela odlišný již od počátku.

Při výzkumném šetření se ukázalo, že nelze považovat za rozhodující aspekt to, zda škola měla nebo neměla předchozí zkušenosti se vzděláváním žáků s Aspergerovým syndromem. Škola, která Petra přijala, též neměla žádnou zkušenost se vzděláváním dětí s touto diagnózou. Paní učitelka v rozhovoru přiznala obavy ze zvládnutí nové situace, ale celou situaci vnímala spíše jako výzvu. Jak ona, tak paní asistentka si sháněly před příchodem Petra veškeré informace o Aspergerově syndromu. Petrův příchod na tuto školu byl zpočátku komplikovaný, trvalo delší dobu, než si zvykl na nové prostředí. Při plnění

školních povinností mu v začátku hodně pomohl **motivační systém**, vytvořený paní asistentkou ve spolupráci s maminkou a uplatňovaný **individuální přístup** ze strany paní učitelky.

Velmi důležitým aspektem, jak se ukázalo, není pouze přístup paní učitelky, ale i **osobnost asistenta pedagoga**. Matka i současná paní učitelka uvádějí, že paní asistentka, kterou měl Petr první rok na nové škole, měla příliš ochranný a pečující přístup, což Petrovi po čase začalo být velmi nepříjemné. Tímto přístupem byl rovněž znemožněn rozvoj samostatnosti a učení se zodpovědnosti – jak vyplývá z jejich odpovědí. Velkou roli při plnění školních povinností hraje také **vzájemný vztah žáka a jeho asistentky**. Jak vyplývá z odpovědí maminky i paní učitelky – díky přehnané péči první paní asistentky vznikla ze strany Petra averze na její osobu, která znemožňovala jakoukoliv další spolupráci mezi nimi. Oproti tomu, nová paní asistentka uvádí, že jejím hlavním cílem je podporovat Petra v samostatnosti a pomáhat mu opravdu pouze tam, kde je potřeba. Paní učitelka i paní asistentka se shodují v tom, že konkrétně Petr potřebuje **podporu hlavně v oblasti sociální**, v interakci s vrstevníky i s ostatními pedagogy, obsahově učivo zvládá. Jako problém při vzdělávání Petra vidí paní učitelka i paní asistentka jeho laxní přístup k výuce. Obě shodně uvedly, že by chtěl dělat pouze to, co ho baví, k ostatním činnostem je někdy obtížné ho donutit.

U otázky týkající se přínosu **individuálně vzdělávacího plánu (IVP)** paní učitelka sděluje, že jeho význam vidí spíše u žáků se závažnějšími potížemi, u Petra jsou v něm obsaženy pouze obecné informace. Speciální úprava prostředí, nebo metod či forem výuky není nutná. Naopak matka si myslí, že IVP by mělo sloužit i pro ostatní učitele, kterým může rychle poskytnout základní informace. Petrův IVP jí připadá velmi zjednodušený. Zároveň ale dodává, že v této škole zatím Petr nemá závažnější problémy, takže nemá důvod řešit nějak výrazněji obsah IVP (Petrův IVP je součástí přílohy č.4).

Dalším aspektem, který vyplynul z rozhovorů zúčastněných osob je **spolupráce rodiny a školy**, kterou nejvýrazněji ovlivňuje rodinné prostředí žáka a osobnost konkrétního učitele. Paní učitelka popisuje spolupráci s rodinou Petra jako vstřícnou a bezproblémovou. Stejným způsobem ji vnímá i matka Petra. Paní asistentka uvedla, že s rodinou komunikuje spíše přes paní učitelku.

Prvním dílčím cílem bylo vytvoření případové studie. Je v ní zaznamenán vývoj Petra od raného věku až po současnost. Sledování vývoje je zaměřeno primárně na dobu, kdy chlapec nastoupil k plnění povinné školní docházky. Jako zdroje informací k sestavení

případové studie, byly použity materiály z osobní dokumentace chlapce, které mi byly poskytnuty jeho matkou. Z rozhovoru s matkou chlapce vyplývá, že zřejmě nejhorším obdobím byla pro ni doba, kdy ještě neznala diagnózu. Petrovo zvláštní chování a časté afektivní záchvaty působily dojem špatného výchovného vedení. Velmi důležitá je **informovanost** rodičů i okolí, která často přijde až se **stanovením správné diagnózy** a předchází jí právě období nejistoty, obviňování se ze špatné výchovy dítěte, hledání příčin a důvodů zvláštního chování. Otázka důležitosti včasné znalosti diagnózy je předmětem třetího dílčího cíle.

Druhý dílčí cíl měl blíže specifikovat faktory, které jsou důležité při začlenění žáka s Aspergerovým syndromem do třídního kolektivu a mohou mít vliv na jeho celkové fungování na prvním stupni běžné základní školy. Za důležitý faktor lze označit určitou **přípravu spolužáků** na příchod žáka s AS. Z výpovědi matky Petra vyplývá, že v původní vesnické škole byl Petr i před ostatními dětmi označován jako nevychovaný, jeho projevy chování byly dávány ostatním dětem za příklad, jak se rozhodně nemají chovat. Při nástupu do nové školy, příprava kolektivu proběhla, ale jak popisuje současná paní učitelka – ne zcela vhodným způsobem. Děti Petra nepřijímaly, dělaly mu naschvály, na které on reagoval velmi ostře. Za neméně důležité považuje paní učitelka **pravidelné posilování vzájemných vztahů kolektivu** v rámci třídy. K tomuto účelu slouží i tzv. třídnické hodiny, což je vlastně vymezený časový prostor pro tuto tematiku. Svou roli v budování pozitivních vztahů ve třídě má rozhodně také **asistent pedagoga**. Paní asistentka uvedla, že právě ona je nejbližší různých interakcí mezi žáky, Petrovi pomáhá vhodně reagovat a správně vyhodnotit některé pro něj nepřehledné projevy spolužáků. Tím, že pomůže dětem vyřešit různé drobné konflikty hned na místě, lze předejít závažnějším problémům. Právě v této oblasti Petr nejvíce potřebuje její podporu. Za další důležitý faktor lze považovat **jasné stanovení pravidel chování**, která by měli dodržovat všichni v rámci třídy. Paní učitelka v rozhovoru vysvětlila, že s Petrem uzavřela jakousi smlouvu o dodržování pravidel, která Petr pomohl vytvářet a sám ji podepsal. Dále dodává, že ona sama jedná s Petrem vždy na rovinu, stručně a jasně. Tento **přístup ze strany pedagoga** má jistě také vliv na Petrovo fungování ve škole. Jak potvrzuje i maminka Petra, chování a jednání paní učitelky je pro něj přehledné a srozumitelné. Přesto, že se mu často nelíbí, musí-li se podřídit, autoritu paní učitelky respektuje. Za důležité považují maminka i paní učitelka také to, zda je **sjednocený přístup rodiny a pedagoga** ve škole. Pokud dítě samo vnímá, že rodiče s paní učitelkou spolupracují, respektují též její autoritu a snaží se o

podobné přístupy k němu, lépe se zorientuje v požadavcích, které jsou na něj kladeny. Pokud žák s Aspergerovým syndromem navštěvuje školní družinu nebo některé zájmové kroužky v rámci školy, je potřeba, aby byli o jeho možných projevech **informováni i ostatní zaměstnanci školy**.

Předmětem třetího dílčího cíle bylo zjistit, jak velkou roli hraje v úspěšném vzdělávání žáka s Aspergerovým syndromem na 1. stupni běžné základní školy potvrzená diagnóza poruchy autistického spektra. Paní učitelka i paní asistentka shodně uvedly, že znalost diagnózy a projevů z ní vyplývajících má stěžejní význam v další práci se žákem a umožní pedagogovi vhodně zvolit postupy a formy práce s ním. Paní asistentka se navíc domnívá, že pokud dítě nastoupí ke školnímu vzdělávání bez lékařské zprávy, může se stát, že jej budou pedagogové srovnávat s ostatními žáky, čímž mu může být velmi ublíženo. Na druhou stranu matka z vlastní zkušenosti v rozhovoru zmiňuje, že ani potvrzená diagnóza a doporučené postupy z ní plynoucí, nezaručují vhodný přístup k žákovi ze strany pedagogů ve škole. Stěžejní je podle matky opět **osobnost pedagoga**. Způsob jakým vnímá konkrétní dítě, bez ohledu na diagnózu. Pokud chce pedagog, aby dítě fungovalo, hledá cesty a způsoby. Pokud je pro něj dítě problémem, který nechce řešit, je těžké až nemožné změnit jeho přesvědčení. Z rozhovorů tedy jasně vyplývá, že znalost diagnózy je určitě velmi užitečná pro pedagoga, který vnímá nově přichozího žáka s Aspergerovým syndromem jako výzvu. Sám pedagog usiluje o jeho úspěšné vzdělávání a začlenění do třídního kolektivu. Díky této znalosti může potřebným způsobem individuálně přizpůsobit např. metody a formy výuky, nebo adekvátně reagovat na konkrétní situace a projevy žáka. Jak ale popisuje matka, problém může nastat v případě, že pedagog nově potvrzenou diagnózu neakceptuje a hledá příčiny neobvyklého či problémového chování žáka jinde. I když škola splní veškeré formální postupy, které doporučí k integraci SPC, vytvoří individuálně vzdělávací plán, pokud nebude existovat snaha ze strany pedagoga, nemohou být vzájemná spolupráce a začlenění žáka s Aspergerovým syndromem úspěšné.

Závěr

Bakalářská práce je zaměřena na bližší poznání faktorů, které mohou usnadnit, nebo naopak znesnadnit začlenění žáka s Aspergerovým syndromem do edukačního procesu na běžné základní škole. Informace byly získány prostřednictvím rozhovorů s osobami, které se na edukačním procesu podílejí a s matkou konkrétního žáka s Aspergerovým syndromem.

Data k vypracování případové studie žáka byla poskytnuta matkou a zahrnují především osobní dokumentaci žáka, poradenské zprávy a zprávu diagnostickou. V případové studii je zaznamenán Petrův osobní vývoj od raného dětství, v další části je kladen důraz na školní vývoj žáka a úskalí, která ho provázela.

V rámci **hlavního cíle** byly popsány aspekty, které mohou být opravdu velmi rozhodující pro úspěšnou edukaci žáka s Aspergerovým syndromem v běžné základní škole, přestože jim zpočátku nemusí být přikládán velký důraz. Tyto aspekty doplňují obecné zásady pro práci s žáky s Aspergerovým syndromem, kterými jsou – motivace, strukturalizace a vizualizace.

První dílčí cíl byl splněn vytvořením případové studie konkrétního žáka s Aspergerovým syndromem. Její součástí je zaznamenání osobní anamnézy žáka a podrobný popis jeho školního vývoje. Předmětem **druhého dílčího cíle** bylo popsat faktory, které umožňují žákům s Aspergerovým syndromem úspěšné začlenění do třídního kolektivu a celkové dobré fungování během školní docházky. Splnění tohoto cíle proběhlo zejména prostřednictvím vyhodnocení odpovědí všech zúčastněných osob, ale i studiem osobní dokumentace žáka. Některé tyto faktory se shodují s aspekty, vycházejícími z hlavního cíle. **Třetí dílčí cíl** se zabýval otázkou, zda je důležitá potvrzená diagnóza žáka v souvislosti s přístupem ze strany pedagogů na základní škole. Naplnění tohoto cíle vycházelo z rozhovorů a doplňujících otázek. Znalost diagnózy je důležitá hlavně z hlediska dalšího přístupu k žákovi a zároveň pomáhá pochopit a vidět jinak projevy jeho chování. Její odborné stanovení může vnést do pohledu pedagogů i rodičů na projevy dítěte pochopení a nalezení nových souvislostí v jeho chování. Na druhou stranu znalost diagnózy nepřináší jistotu, že se dítěti dostane vhodného přístupu. Z šetření vyplynulo, že i zde hraje stěžejní roli osobnost pedagoga.

Přestože již v dnešní době je povědomí o poruchách autistického spektra včetně Aspergerova syndromu poměrně rozšířené, není plnohodnotné začlenění žáka s touto poruchou vůbec jednoduché a už vůbec nemůže být bráno jako automatický proces. Určitě

by bylo dobré, kdyby si rodiče před umístěním dítěte na konkrétní základní školu zjistili co nejvíce informací o tamním způsobu výuky, navštívili ji osobně a s pedagogy si promluvili. Poradenská zařízení díky svým zkušenostem také mohou doporučit vhodnou školu, jejíž přístup již znají. Stále je na našich školách většina pedagogů, kteří nemají speciálně-pedagogické vzdělání. Pokud do jejich třídy přijde žák s Aspergerovým syndromem, je pak na jejich snaze si vzdělání v této oblasti nějakým způsobem rozšířit. K dispozici mají podporu poradenských pracovišť, odbornou literaturu, v lepším případě odborné semináře a školení.

Kromě dnes již obecně známých přístupů, podrobně popsanych v teoretické části práce, vyplývá z výzkumného šetření, že pro úspěšné fungování žáka je rozhodující osobnost pedagoga, to jaký postoj zaujme ke speciálním potřebám dítěte. Důležitou roli hraje spolupráce rodiny a školy, jednotný přístup k žákovi, respektování autority pedagoga i ze strany rodičů. Aby se předešlo problémům v kolektivu spolužáků, je dobré nepodcenit přípravu ostatních dětí na příchod takového žáka, případně vysvětlit podstatu poruchy i jejich rodičům. Fungování žáka s AS ve škole také výrazně ovlivňuje přítomnost asistenta pedagoga. Právě on je nejčastěji přítomen vzájemným interakcím mezi žáky. Vhodným způsobem může žákovi pomoci rozlišovat správné chování v různých situacích a na tyto situace pak reagovat adekvátním způsobem. Jeho hlavním cílem by však mělo být vést žáka k co největší samostatnosti a zodpovědnosti za své chování. Jelikož jsou většinou žáci s AS poměrně inteligentní, mohou si někdy navyknout na systém úlev a využívat jej za účelem vyhnout se neoblíbené činnosti, což není přínosné pro jejich další rozvoj. Některé děti s AS samy projevují touhu zvládat vše samostatně, což by jim mělo být maximálně umožněno.

V práci s žáky s Aspergerovým syndromem může mít rozhodující vliv také vhodně zvolená motivace. Některé děti, jako například Petr velmi nerad vykonává některé činnosti, snaží se jim vyhnout, nebo je nevhodně komentuje – to může narušovat průběh celé vyučovací hodiny. Myslím, že kdyby se dobře zvolil způsob motivace – například podle Petrových zájmů, či nějaké odměny, dal by se tento druh „odporu“ alespoň částečně eliminovat. Jako vhodný přístup ze strany pedagoga se konkrétně u Petra osvědčuje spíše autoritativnější vedení, které je však spravedlivé, pro žáka čitelné a s jasně stanovenými pravidly, na jejichž vytváření spolupracoval. Věřím, že pro každého pedagoga, který se podílí, nebo podílel na edukačním procesu žáka s Aspergerovým syndromem je největší odměnou a zároveň motivací, pokud se žák dobře začlení, zvládá vzdělávací proces

s minimální podporou (samozřejmě v rámci svých individuálních možností), dokáže vyjít s ostatními dětmi a s důvěrou se na něj obrací, pokud je potřeba. Co největší samostatnost takového žáka, zvládání školních povinností, posilování schopnosti zvládat stresové situace a orientace v sociální oblasti, možnost uvědomovat si a poučit se z následků svého chování – to by měly být hlavní cíle a opěrné body pro vzájemnou spolupráci rodičů a pedagogů během vzdělávacího procesu.

Seznam literatury:

1. ATTWOOD, Tony. *Aspergerův syndrom, porucha sociálních vztahů a komunikace*. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0193-9.
2. BOYD, Brenda. *Výchova dítěte s Aspergerovým syndromem*. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-834-0.
3. CIGÁNKOVÁ, Vladimíra. *Metodika integrace dětí s poruchami autistického spektra do mateřských škol*. Ostrava: Montanex, 2015. 98 s. ISBN 978-80-7225-414-9.
4. ČADILOVÁ, Věra, ŽAMPACHOVÁ, Zuzana. *Strukturované učení*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-475-5.
5. GILLBERG, Chris, PEETERS, Theo. *Autismus – zdravotní a výchovné aspekty*. Praha: Portál, 2003. 122 s. ISBN 978-80-7367-498-4.
6. HARTL Pavel. *Stručný psychologický slovník*. 1. vyd. Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-803-1.
7. JAMES, Ioan. *Aspergerův syndrom – Mimořádní lidé, mimořádné výkony*. Praha: Triton, 2008. 208 s. ISBN 978-80-7387-099-7.
8. JELÍNKOVÁ, Miroslava. *Vzdělávání a výchova dětí s autismem*. Praha: Universita Karlova, 2008. 188 s. ISBN 978-80-7290-383-2.
9. KERROVÁ, Susan. *Dítě se speciálními potřebami*. Praha: Portál, 1997. 165 s. ISBN 80-7178-147-9.
10. LANG, G., BERBERICHOVÁ, CH. *Každé dítě potřebuje speciální přístup*. Praha: Portál, 1998. 146 s. ISBN 80-7178-144-4.
11. LECHTA, Viktor. *Základy inkluzivní pedagogiky*. Dítě s postižením, ohrožením a narušením ve škole. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-679-7.
12. MIKOLÁŠ, Přemysl. *Autismus– Aspergerův syndrom, psychologie rozvoje dovedností pro život*. Ostrava: Montanex, 2014. 48 s. ISBN 978-80-7225-398-2.
13. MÜLLER, Oldřich. a kol. *Dítě se speciálními vzdělávacími potřebami v běžné škole*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004. ISBN 80-244-0231-9.
14. PREIBMANN, Christine. *Život s Aspergerovým syndromem*. Praha: Portál, 2010. 136 s. ISBN 978-80-7367-688-9.
15. STRAUSSOVÁ, Romana, KNOTKOVÁ, Monika. *Průvodce rodičů dětí s poruchou autistického spektra*. Praha: Portál, 2011. 136 s. ISBN 978-80-262-0002-4

16. STRUNECKÁ, Anna. *Přemůžeme autismus?*, 2. vyd. Petrovice: ALMI, 2016. ISBN 978-8087494-23-3.
17. THOROVÁ, Kateřina. *Poruchy autistického spektra*. Dětský autismus, atypický autismus, Aspergerův syndrom, dezintegrační porucha. 2. vyd. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0215-8.
18. THOROVÁ, Kateřina. *Výjimečné děti, Aspergerův syndrom*. Praha: Apla, 2007. 978-80-254-6341-3,
19. TESAŘOVÁ, M. a kol., *Jak na žáky*, Portál, 2016, ISBN 978-80-262-1047-4
20. VOSMIK, Miroslav, BĚLOHLÁVKOVÁ, Lucie. *Žáci s poruchou autistického spektra v běžné škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-687-2.
21. WELTON, Jude. *Povím vám o Aspergerově syndromu*. Průvodce pro rodinu a přátele. 1. vyd. Brno: Edika, 2014. ISBN 978-80-266-0564-5.

Internetové zdroje:

Portál o autismu - Atypický autismus. *Portál o autismu - Domů* [online] [cit. 13.9.2007].
Dostupné z: <http://www.autismus.cz/popis-poruch-autistickeho-spektra/atypicky-autismus.html>

Alfabet - informační portál pro rodiče dětí se zdravotním postižením [online] [14.2.2014]
Dostupné z: <http://www.alfabet.cz/informace-o-typech-zdravotniho-postizeni/diagnozy/54-aspergeruv-syndrom>

Individuální vzdělávací plán (IVP) | Inkluzivní škola. *Uvodnistranka | Inkluzivní škola* [online] [22.9.2016] Dostupné z: <http://www.inkluzivniskola.cz/organizace-aneb-cizinci-ve-skole/individualni-vzdelavaci-plan-ivp>

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, MŠMT ČR. *MŠMT ČR* [online]. Copyright ©2013 [cit. 08.04.2017]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi>

Podpůrná opatření, Národní ústav pro vzdělávání. *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. Copyright © [cit. 08.04.2017]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/podpurna-opatreni>

Přípravné třídy základních škol od školního roku 2017/2018, MŠMT ČR. *MŠMT ČR* [online]. Copyright ©2013 [cit. 08.04.2017]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/pripravne-tridy-zakladnich-skol-od-skolniho-roku-2017-2018>

Skupinové nácviky sociálních dovedností pro děti s Aspergerovým syndromem mladšího školního věku - Národní ústav pro autismus, z.ú.. *Homepage - Národní ústav pro autismus, z.ú.* [online]. Copyright © [cit. 08.04.2017]. Dostupné z: <http://www.apla.cz/metody-prace/obsah/stanoviska-apla/metody-prace/skupinove-nacviky-socialnich-dovednosti-pro-deti-s-aspergerovym-syndromem-od-6-do-11-let>

Seznam příloh

Příloha č.1 – Otázky použité při rozhovoru s matkou Petra:

- 1) Jak probíhalo vaše těhotenství a jeho raný vývoj?
- 2) Kdy jste si začala všimnout odlišností v Petrově chování? Co konkrétně to bylo?
- 3) Dohledávala jste si sama informace, z jakých zdrojů? – lékaři, knihy.....
- 4) Jakým způsobem se Petr projevoval v mateřské škole (chování k ostatním dětem, k autoritám, sebeobsluha...)
- 5) Můžete popsat Petrovy projevy v chování v období nástupu do základní školy?
- 6) Co bylo důvodem pro návštěvu odborníka a kdo vás nasměroval kam se obrátit?
- 7) Jak dlouho trvalo období do přidělení diagnózy?
- 8) Co pro Vás znamenalo potvrzení diagnózy?
- 9) Změnilo se něco ve vašem přístupu k Petrovi?
- 10) Jakým způsobem reagovala vaše rodina/okolí na tuto skutečnost?
- 11) Jak na tuto skutečnost reagovali pedagogové v základní škole? Byla provedena nějaká opatření, změny? (informování ostatních pedagogů, dětí, rodičů, zřízení funkce asistenta pedagoga...)
- 12) Jak v průběhu školní docházky fungovala spolupráce rodiny a školy, vzájemná komunikace...?
- 13) Jaké byly důvody ke změně školy?
- 14) Jak probíhalo přijetí a začlenění Petra v nové škole? Opatření, informovanost?
- 15) Můžete popsat současný stav? Vaše spokojenost, Petrova spokojenost?
- 16) Můžete porovnat přístupy pedagogů na obou školách, s čím jste byla/nebyla spokojena?

Příloha č.2 – Otázky použité při rozhovoru s třídní učitelkou:

- 1) Jak dlouho pracujete ve školství?
- 2) Kdy jste se setkala poprvé se žákem s poruchou autistického spektra, případně s jiným druhem zdravotního postižení?
- 3) Seznamovala jste se blíže s problematikou Aspergerova syndromu před příchodem žáka? Pokud ano, z jakých zdrojů jste čerpala informace?
- 4) Měla jste možnost seznámit se s dokumentací žáka před nástupem do Vaší třídy? Pokud ano, byla pro Vás jeho diagnóza v nějakém ohledu důležitá? Z jakého důvodu?
- 5) Vnímala jste nějaké pochybnosti při rozhodování o zařazení chlapce do Vaší třídy?
- 6) Jakým způsobem byl Petr uveden do vaší třídy? Byla tato problematika blíže prodiskutována s budoucími spolužáky, jejich rodiči a ostatními pedagogy?
- 7) Jak vnímali Vaši kolegové, případně i rodiče ostatních dětí příchod žáka s AS do Vaší třídy?
- 8) Bylo nutno nějak přizpůsobit podmínky výuky (organizace, metody výuky, zasedací pořádek ve třídě, nějaká individuální opatření...)?
- 9) Jak fungovala/funguje vzájemná spolupráce s asistentkami pedagoga v loňském roce a nyní, v současnosti? Jaká by podle Vás měla být její role ve třídě?
- 10) Jak vnímáte postavení Petra ve třídě (od počátku po současnost), jaký je jeho vztah ke spolužákům, vzájemné interakce?
- 11) Liší se Petr nějak výrazně od ostatních spolužáků?
- 12) Jaký má Petr vztah ke škole z Vašeho pohledu?
- 13) Vidíte nějakou změnu či posun v Petrově fungování na vaší škole, pokud ano, v čem spočívá?
- 14) Jaké jsou Petrovy oblíbené předměty a které předměty, činnosti naopak nemá rád?
- 15) Jaké obecné zásady, přístupy uplatňujete při práci s Petrem? Způsob komunikace, který se Vám osvědčil např. při řešení problémů se spolužáky, při nevhodném chování apod.?
- 16) V čem spatřujete přínos individuálního vzdělávacího plánu? Využíváte nějaká podpůrná opatření a speciální pedagogické postupy při vedení tohoto žáka?
- 17) Co je podle Vás nejobtížnější při inkluzivním vzdělávání žáka s Aspergerovým syndromem?
- 18) Jak funguje spolupráce s rodinou Petra, vzájemná komunikace?

Příloha č.3 – Otázky použité při rozhovoru s asistentkou pedagoga:

- 1) Jak dlouho vykonáváte práci asistentky pedagoga?
- 2) Co je náplní Vaší práce v rámci této třídy?
- 3) Můžete popsat, jak vypadá Vaše spolupráce s třídní učitelkou a s ostatními pedagogy?
- 4) Vyhledávala jste informace o problematice vzdělávání žáků s Aspergerovým syndromem? Pokud ano, z jakých zdrojů? Absolvovala jste případně nějaké odborné školení na toto téma?
- 5) Co podle Vás ovlivňuje úspěch či neúspěch žáka s Aspergerovým syndromem při jeho zařazení do školy běžného vzdělávacího proudu?
- 6) Je podle Vás důležité, aby měl žák lékařsky potvrzenou diagnózu? Pokud ano, z jakého důvodu?
- 7) Jak podle Vás vnímají ostatní děti přítomnost Petra ve třídě? Dochází k nějakým problémům v jejich vzájemné interakci?
- 8) Můžete popsat váš vzájemný vztah s Petrem?
- 9) V jakých oblastech potřebuje nutně Petr vaši pomoc či podporu?
- 10) Jaké má Petr oblíbené vyučovací předměty a proč? V čem vyniká, co se naopak nedaří?
- 11) Jaké jsou vaše osobní priority a cíle ve vztahu ke vzdělávání Petra?
- 12) Jaké jsou vaše osobní cíle ve vztahu k podpoře a posílení sociální oblasti u Petra? (navazování vztahů se spolužáky, vzájemná spolupráce s ostatními dětmi, řešení konfliktu se spolužáky, s autoritami, vhodné, adekvátní chování při různých příležitostech)
- 13) Jakým způsobem funguje komunikace s rodinou Petra?

Příloha č.4 – Individuálně vzdělávací plán

INDIVIDUÁLNÍ VZDĚLÁVACÍ PLÁN

Jméno a příjmení: _____

Třída: VI.B

Datum narození: _____

Tř. učitel: _____

Datum vyšetření: 2.3.2016

Základní údaje o žákovi:

Chlapec s poruchou autistického spektra s přidruženou poruchou pozornosti s hyperaktivitou, s vývojovou poruchou motorických funkcí. Postižení je trvalého charakteru. Vzhledem ke zmíněné diagnóze je nezbytně nutná přítomnost asistenta pedagoga po celou dobu pobytu žáka ve škole.

veden: SPC České Budějovice.

zástupce poradenského zařízení: _____

Pedagogická diagnóza učitelů:

pracuje v hodinách za podpory asistentky. Sám práci nezahájí ani nedokončí. Musí být stále zapojován do výuky, protože porucha pozornosti negativně ovlivňuje průběh vyučování. Musí být stále informován o zbývajícím čase, a která hodina probíhá. Vyučovaná látka mu musí být vysvětlena, tak aby ji rychle pochopil, jinak nemá trpělivost se s ní zabývat. Akceptuje práci v českém jazyce. V matematice a anglickém jazyce pracuje neochotně. V matematice zkracuje výpočty a nedodrží postupy, nechce se zabývat slovními úlohami. Přes všechna úskalí látku ovládá.

Výkony v pracovních činnostech a výtvarné výchově ovlivňuje porucha motoriky. Je veden k trpělivosti a pečlivosti. S vhodnou dopomocí to zvládá.

Domácí úkoly ze všech předmětů jsou vždy pečlivě provedeny.

Jeho chování je hodně závislé na jeho náladě a únavě. Spolužáci ho nezajímají. Upíná se na žáky starší. Snaží se být v jejich přítomnosti a nevhodně se s nimi seznamuje. Musí být pod stálou kontrolou asistentky nebo učitelů, aby zabráňovali konfliktním situacím. Spolupráce s rodinou je výborná.

Rozsah individuální pedagogické péče poskytované školou

Obecně platná pedagogická doporučení pro vyučující

- Srozumitelný řád a jasný program
- Seznámit s množstvím práce, volit tak, aby ji stačil dokončit, pokud se to nezdaří jasně určit, co je třeba dokončit
- Pomoc s orientací v čase a v povinnostech (s předstihem informovat o plánovaných změnách)
- Častější střídání činností
- Častější zpětná odezva
- Poskytovat povzbuzení a motivaci k práci
- Individuální pozornost
- Klidné a důsledné vedení
- Pomoc s výkladem
- Mírnit zbrklé tempo, důraz na správnost

- Pomoc při komunikaci a při řešení sociálních situací
- Tolerance k projevům poruchy (malování –slouží jako odreagování, raději na samostatné papíry nebo k tomu vyhrazenou tabuli)
- Tolerovat písmo, rýsování, případnou nepraktičnost
- Využívat diář

Konkrétní úkoly v předmětech pro následující období

- U _____ budeme postupovat podle ŠVP Otevřená škola s přihlédnutím k výše uvedeným doporučením.

Speciální pedagogická péče

- Celý den bude přítomen asistent pedagoga

Způsob hodnocení a klasifikace

- Klasifikace známkami s přihlédnutím k individuálním schopnostem žáka

Způsob ověřování vědomostí

- Písemná i ústní forma s přihlédnutím k uvedeným doporučením
- Upřednostňujeme písemné zkoušení

Pomůcky

- Technické encyklopedie
- Stolní hry a stavebnice

Rozsah individuální péče poskytované rodiči

- dohlížet na domácí přípravu žáka (úkoly a pomůcky)
- pravidelně se informovat o chování a prospěchu žáka
- včas se objednat do SPC na kontrolní vyšetření (obvykle termín doporučen)

Obecně platné úkoly společné pro školu a rodiče

- být důslední ve vyžadování plnění smluvených úkolů
- ocenit snahu žáka o dodržování dohodnutých pravidel
- povzbuzovat jej ve snaze o dosažení lepších výsledků
- pokusit se žáka vhodně motivovat

Podíl žáka na plnění individuálního programu

- spolupracovat s vyučujícími při plnění zadaných úkolů a samostatné práci
- mít na hodinu připravené pomůcky a používat je
- za pomoci rodičů provádět domácí přípravu na vyučování

Individuální vzdělávací program vypracovali:

Připomínky rodičů:

Dohoda o spolupráci s rodiči uzavřena dne:

Podpis zákonného zástupce:

Podpis výchovného poradce.....

Podpis ředitele školy:.....

Podpis zástupce poradenského zařízení:.....

Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta

M. Rettigové 4, 116 39 Praha 1

Evidenční list žadatelů o nahlédnutí do listinné podoby práce

Jsem si vědom/a, že závěrečná práce je autorským dílem a že informace získané nahlédnutím do zveřejněné závěrečné práce nemohou být použity k výdělečným účelům, ani nemohou být vydávány za studijní, vědeckou nebo jinou tvůrčí činnost jiné osoby než autora.

Byl/a jsem seznámen/a se skutečností, že si mohu pořizovat výpisy, opisy nebo rozmnoženiny závěrečné práce, jsem však povinen/povinna s nimi nakládat jako s autorským dílem a zachovávat pravidla uvedená v předchozím odstavci tohoto prohlášení.

Poř. č.	Datum	Jméno a příjmení	Adresa trvalého bydliště	Podpis
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				